

CÁMARA DE SENADORES
SECRETARÍA
DIRECCIÓN GENERAL

XLVII[a] Legislatura
Cuarto Período

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

Carpetas: 1288/2013

Distribuido: **2284/2013**
Anexo: III
7 de agosto de 2013

MARIHUANA Y SUS DERIVADOS

Versiones taquigráficas de las sesiones de la Comisión Especial de Drogas y Adicciones, con Fines Legislativos de la Cámara de Representantes

AÑO 2013

INDICE

Página

Versión taquigráfica de 4 de abril de 2013,
Juventud 26 de Marzo,
Señoras Virginia de León y Manuela Ferrés y
Señores Federico Díaz, Gonzalo Martínez y Facundo Cartagena.
Movimiento Ser Libre,
Señores Ismael Piñero y Eduardo González
Junta Nacional de Drogas
Doctor Leonardo Costa (ex Presidente - Período 2000 – 2005).
Sociedad de Siquiatría del Uruguay,
Doctores Cecilia Idiarte Borda y Rafael Sibils.
Sociedad Uruguaya de Siquiatría de la Infancia y Adolescencia,
Señora Beatriz De
León..1

Versión taquigráfica de 11 de abril de 2013,
Cátedra de Oncología de la UDELAR,
Doctora Lucía Delgado
Cátedra de Toxicología de la UDELAR,
Profesoras doctoras Amalia Laborde y Alba Negrín.
Cátedra de Derecho Administrativo y Derecho Constitucional,
Doctora Silvana Nessar y doctor Eduardo Esteva.
Sindicato Médico del Uruguay,
Doctoras Julia Galzerano y Rosario Sica y
Doctores Eduardo Bianco y Luis Bibbó.
Cátedra de Farmacología,
Doctor Gustavo Tamosiunas...21

Versión taquigráfica de 2 de mayo de 2013,

Centro de Farmacias del Uruguay,
Contador Daniel Di Lorenzi y señor Fernando Cabrera.
Asociación de Farmacias del Interior,
Señores Osvaldo Cestau, y Daniel Bertinat............................47

Versión taquigráfica de 6 de junio de 2013,.......................**55**

Versión taquigráfica de 4 de julio de 2013
Votación..73



REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo - Cámara de Representantes

Comisión Especial de drogas y adicciones, con fines legislativos
Carpeta Nº 1785 de 2012

Versión Taquigráfica N° 1546 de 2013

MARIHUANA Y SUS DERIVADOS

Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 4 de abril de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Felipe Michelini (ad hoc).

MIEMBROS: Señores Representantes Gerardo Amarilla, Carlos Coitiño, Belmonte de Souza, Juan Carlos Ferrero, Fernando Isabella, Pablo Iturralde Viñas, Martha Montaner, Jorge Orrico, Daniel Radío y Richard Sander.

INVITADOS: Por la Juventud del Movimiento 26 de Marzo, señoras Virginia de León Gallo y Manuela Ferrés y señores Federico Díaz Chabay, Gonzalo Martínez y Facundo Cartagena. (ver exposición)

Por el Movimiento Ser Libre, señores Ismael Piñero y Eduardo González. (ver exposición)

Doctor Leonardo Costa, ex Presidente de la Junta Nacional de Drogas en el período de gobierno 2000 - 2005. (ver exposición)

Por la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, doctores Cecilia Idiarte Borda, Presidenta; Rafael Sibils, Vicepresidente; y Beatriz de León, Presidenta de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia. (ver exposición)

SEÑORA SECRETARIA.- Corresponde elegir Presidente ad hoc.

SEÑOR ORRICO.- Propongo al señor Diputado Michelini.

SEÑORA SECRETARIA.- Se va a votar.

(Se vota)

——Seis en siete: AFIRMATIVA.

(Ocupa la Presidencia el señor Representante Michelini)

SEÑOR PRESIDENTE (ad hoc) (Michelini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

(Ingresa a Sala una delegación de la Juventud Política del Movimiento 26 de Marzo)

La Comisión tiene el agrado de recibir a las señoras Virginia de León Gallo y Manuela Ferrés, y a los señores Federico Díaz Chabay, Gonzalo Martínez y Facundo Cartagena.

SEÑOR CARTAGENA.- En nombre de nuestra organización, la Juventud Política del Movimiento 26 de Marzo, agradecemos la invitación a este recinto parlamentario, que nos permite exponer humildemente sobre el tema relacionado a las drogas y las adicciones. En particular, quiero dejar una constancia y agradecer al señor Diputado Radío, del Partido Independiente, porque hizo posible que nosotros llegáramos hasta aquí.

En el transcurso de esta intervención destacaremos tres aspectos relevantes a la hora del análisis y la comprensión de nuestra postura sobre el proyecto de ley de comercialización de la marihuana y las drogas en general. Queremos reafirmar y subrayar nuestro más profundo rechazo a este proyecto de ley que habilita la comercialización de marihuana por parte del Estado, así como también de cualquier estupefaciente. Estamos convencidos de que uno de los motores de la lucha contra las drogas es a nivel filosófico, ya que es una forma de comprender el mundo y puntualmente a la sociedad. Nadie que tenga amor por la vida puede aceptar que una persona se esté matando lentamente y, en el mejor de los casos, drogándose. Nadie que tenga amor por la vida puede aceptar que una persona se enriquezca con la enfermedad de otra. Nadie que se llame revolucionario puede abrir las puertas a la destrucción de la vida y, en particular, de los jóvenes. Ningún revolucionario puede aceptar y defender el asesinato en masa del futuro del país.

En una sociedad socialista, no ha de existir el problema de las drogas como lo conocemos nosotros, simplemente, porque no existirán las drogas. Veamos los casos de Cuba, Irán, Corea del Norte, Bolivia y Venezuela, países que verdaderamente desarrollan revoluciones y que han sabido desempeñar una dura batalla contra una de las herramientas más destructoras y letales de la política imperialista. Estos países encaran el mismo problema con tácticas similares, es decir, enfrentándose directamente a las drogas y al narcotráfico.

Algunos de estos países, con un claro rumbo socialista, y otros de carácter antiimperialista, no recurrieron a la demagogia de la legalización de las drogas sino que aplicaron y aplican el combate abierto al problema y a sus agentes sociales.

Entonces, cabe preguntarse qué es lo que ha llevado a estos países a luchar contra las drogas y el narcotráfico. Veremos que el motor fundamental es el filosófico. Estas sociedades y los verdaderos revolucionarios en el mundo aspiramos a una sociedad en la que no existan las drogas, pero no a través del destino divino sino por la voluntad política de sus gobernantes. Es esta misma filosofía y amor por la vida de la que carecen todos aquellos que defienden la legalización de la marihuana. De hecho, ya lo demuestran diariamente en cada una de las puertas que cierran a cientos de jóvenes adictos y que buscan en el Estado un respaldo, una salida a su enfermedad.

Nuestro planteo no es nuevo. Es el mismo que ha reivindicado la izquierda verdadera, la revolucionaria, la que está dispuesta a dar la vida por la revolución y el socialismo, y que no vive de ello sino para ello. Basta recordar la postura de los revolucionarios ante la invasión del imperio inglés a China con el fin de monopolizar el comercio de opio o la devastación que hizo el imperialismo "yankee" con las drogas dentro del movimiento "hippie" para destruir la resistencia a la invasión de Vietnam, entre otros episodios, donde quedaba de manifiesto el accionar imperialista de dominación a través del narcotráfico.

Entendemos que la drogadicción y el consumo abusivo de drogas en Uruguay no se resuelve colocando al Estado como regulador de su comercio. Creemos que este proyecto de ley impulsado por el Gobierno fomenta y aumentará el consumo. Es por eso que acusamos al Gobierno de irresponsable de sus actos, porque de esta manera no estará velando por la salud de todos los habitantes del país.

Los defensores de esta iniciativa se manifiestan con respecto a la política de drogas planteando que la existencia de las drogas en la sociedad es inamovible, que no tendrá modificaciones y que habrá que adaptarse a esta tesitura. Estas afirmaciones se hacen con la clara intención de desconocer y ocultar los ejemplos que ya mencionamos y que evidencian que sí es posible luchar contra las drogas.

La Juventud Política del Movimiento 26 de Marzo exclama con firmeza que erradicar las drogas de nuestra sociedad e impedir su ingreso dentro de los límites de nuestro territorio nacional es posible. Afirmamos que se puede alcanzar una sociedad sin drogas, pero para lograr estas condiciones se necesitan deseos y voluntad política y eso es, precisamente, de lo que carece este Gobierno y todos aquellos que respaldan esta medida.

Como segundo elemento, nuestro informe también abarca lo relativo al consumo y sus consecuencias a nivel sanitario.

La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia se han opuesto a la legalización y, casualmente, ninguna de ellas fue convocada por los técnicos del Gobierno a la hora de redactar el proyecto de ley. A continuación citaremos los efectos adversos del consumo de marihuana, de acuerdo con el informe de estos especialistas.

El informe dice que la intoxicación aguda, efecto buscado por los consumidores debido a la sensación de bienestar, euforia y distorsión de la percepción, produce alteraciones a nivel del estado de ánimo, la atención, la concentración, la memoria, la ubicación en el tiempo y la coordinación motora, que persiste entre ocho a doce horas. Y agregan que esto puede derivar en un aumento del riesgo de accidentes de tránsito u otros siniestros. También advierten que cuando el

consumo es frecuente, intenso y crónico puede generar síndrome amotivacional con apatía, desinterés, indiferencia, disfunción de las capacidades cognitivas, atención, memoria, procesamiento de la información, razonamiento, afectación de los reflejos, actividad motora y coordinación. Esto incluye alteraciones emocionales, cansancio y aumento de peso. Se deterioran las actividades interpersonales, sociales, el desempeño escolar, laboral y atlético. Dicen que la marihuana también puede inducir a episodios psicóticos agudos, experiencias e ideas delirantes, alucinaciones y que, además, es un factor de riesgo para la esquizofrenia.

Difícilmente se puede argumentar a favor de la legalización de la marihuana teniendo en cuenta todos estos elementos científicos irrefutables. Difícilmente se pueda sostener que se desea lo mejor para nuestra sociedad sabiendo lo que causa el consumo y las drogas.

En tercer lugar, pensamos que el Gobierno manipula políticamente el tema con claros fines: intenta evadir las críticas y los lamentables resultados de su política a nivel social, económico y cultural. Veamos el desastre de las privatizaciones como la de Pluna, AFE, la mismísima ley de participación público- privada que administra la Corporación Nacional para el Desarrollo, la crisis económica que golpea la capacidad adquisitiva de los trabajadores, una crisis que frena las exportaciones y genera mayor desempleo. También tenemos la crisis interna del Frente Amplio, producto de la paupérrima votación en las internas que mostró el descenso de 50.000 votos; la gran incapacidad de movilización que vive la fuerza de Gobierno producto de sus intenciones desarticuladoras de participación del pueblo; el rechazo a los pactos con los militares de la dictadura, que los lleva a mantener la impunidad y prohibir a este pueblo saber la verdad; los vínculos militares con Estados Unidos e Israel; el envío de tropas militares uruguayas a Haití y el Congo; la admisión y multiplicación de plantas de celulosa; la extranjerización de la tierra; el puerto de aguas profundas para que ingresen los buques "yanquee"; la megaminera Aratirí; la crisis en la salud, producto de su nefasto sistema integrado, y la gran crisis en la educación, profundizando su mercantilización. Es por esto y mucho más que de forma espontánea e improvisada se lanza la iniciativa de legalizar la venta de marihuana por parte del Estado.

Es preciso contextualizar cada accionar del Gobierno. No podemos analizar fenómenos aislados de la realidad sino como parte de un conglomerado de fenómenos y objetos que se hayan relacionados entre sí, que dependen unos de otros y se condicionan unos a otros.

Condenamos a los dirigentes frenteamplistas que propagandean esta ley como un supuesto avance o logro del Gobierno cuando, en realidad, supone todo lo contrario: una lamentable cortina de humo para despistar y seguir engañando al pueblo. Todos estos hechos y muchos más quieren ocultar a la gente y forman parte de una política mezquina que traviste sus verdaderas intenciones.

Otro elemento trascendental que sería imposible desconocer es la coyuntura política del Uruguay. A un año y medio de las elecciones nacionales y sabiendo que la mayoría de los consumidores de marihuana son jóvenes, no podemos pensar otra cosa que en la manifiesta intención de captar votos entre este rango etario, corrompiéndolo aún más y condenándolo a otro de los flagelos de esta sociedad capitalista sumergida en una crisis de valores y que no resuelve los problemas fundamentales de la gente.

Algunos afirman que el consumo de estupefacientes sugiere cierto grado de libertad o de autonomía del individuo frente a la penosa realidad, pero nada de esto es verdad. El consumo problemático de drogas hace al individuo prisionero de la sustancia y lo evade de la realidad, con lo cual tampoco le permite visualizar las soluciones. Lisa y llanamente se convierte en un escapismo inconducente y perjudicial para su salud. Es decir, crea individuos manipulables, dependientes, enajenados, individuos perfectos para este tipo de gobierno que pretende gobernar sin el pueblo.

Y hablando específicamente sobre el proyecto de ley, acudimos a la pregunta que define nuestro accionar y nuestro pensamiento. ¿A quién beneficiará esta futura ley? ¿A quién beneficia el consumo de drogas? ¿A la juventud uruguaya? ¿A los trabajadores? ¿Acaso podemos creer que la gente necesita consumir marihuana para mejorar su relacionamiento con sus pares y su vínculo con la sociedad? ¿Quién puede creer esa barbaridad? Eso solo lo pueden pensar personas que desean descomponer aún más nuestra juventud, en otras palabras, quienes quieren destruir el futuro de nuestro país.

El Gobierno dice querer combatir el narcotráfico sin eliminar las drogas, y lo único que generan es la confusión, enredar a nuestro pueblo y a las masas más atrasadas en conciencia política. El mismísimo Mujica expresa de forma muy jovial que el problema no son las drogas sino el narcotráfico, ¡pues entonces que erradique de una vez las drogas y de esa manera no habrá más comercio! Es una cuestión bastante comprensible. Ejemplos de cómo hacerlo sobran. Y cabe preguntarnos, habiendo tantos acuerdos firmados con Estados Unidos e Israel sobre seguridad y defensa nacional -dos potencias a nivel mundial en armamento y tecnologías sofisticadas de espionaje y prevención del delito-, ¿cómo puede ser que el Gobierno no sepa quién introduce la droga en nuestro país? ¿Por qué callan respecto a este particular? Como nunca van al fondo de la cuestión, nos permitimos hacer uso del beneficio de la duda. Lo único que percibimos es la clara intención de hundir a la juventud en el flagelo de la droga y en la barbarie del consumo abusivo.

Y como si todo lo que hemos expuesto fuera poco, debemos mencionar una vez más los lazos del Gobierno del Frente Amplio con el imperialismo norteamericano y con sus agencias corruptas

La DEA ha vuelto al país gracias al Frente Amplio luego de diecinueve años de ausencia. Es conocido el papel de la DEA, que no combate el narcotráfico, sino que monopoliza el comercio de drogas. En más de un país la DEA está involucrada con el lavado de activos, en la violencia indiscriminada y en la compra de informantes, de diputados y de

senadores. Es imposible creer que exista realmente una voluntad política para poner fin a este flagelo universal cuando observamos el papel que ha desempeñado el narcotráfico en la contrainsurgencia, la expansión de las transnacionales y las ambiciones geopolíticas de Estados Unidos y otras potencias.

Parecería una rara coincidencia que justo se recibe ayuda del país líder en producción de drogas y de consumo, y que además ha fracasado sistemáticamente en su política de drogas. Como afirma el comandante Fidel Castro: "Si nos atenemos a los hechos históricos, podríamos afirmar que la política de Estados Unidos no ha sido la de 'guerra contra las drogas' sino la de 'drogas para la guerra'".

Mientras tanto Bolivia, con el Presidente Morales a la cabeza, expulsó a la DEA por considerarla una agencia del imperialismo norteamericano con injerencia y, además, esgrimiendo que lo hacía por una cuestión de dignidad y de soberanía. Por otro lado, desarrolla vínculos con Irán para combatir de forma conjunta el narcotráfico, así como Rusia desarrolla tecnología satelital con el mismo fin. Vemos el caso emblemático de Cuba que combate diariamente los distintos intentos de introducir droga a la isla.

Para nosotros es muy claro: la lucha contra las drogas no se resuelve legalizándolas y aceptando de forma cómplice su existencia. Solo hay un camino: detener el ingreso de las drogas a nuestro país, eliminar las redes de narcotraficantes y emprender una política educativa, por un lado preventiva y, por otro, de recuperación de los uruguayos consumidores de estupefacientes. Lo único que garantiza el gobierno del Frente Amplio con su alianza política a nivel parlamentario con el Partido Colorado, con el Partido Nacional y con el Partido Independiente es, una vez más, la pérdida de soberanía y la penetración imperialista a través de la DEA.

Expresamos una vez más, con firmeza y claridad, que aspiramos a un mundo sin drogas, sin imperialismo y sin capitalismo, es decir, sin explotados ni explotadores.

Por la liberación Nacional y el socialismo, Juventud del Movimiento 26 de marzo.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Desde la perspectiva de la Juventud del Movimiento 26 de marzo, ¿se considera que es necesaria la penalización del consumo? Actualmente en Uruguay el consumo

no está penado, pero sí el tráfico. Eso es parte de la contradicción.

En el desarrollo de la línea argumental que ustedes han desarrollado, en la lucha contra las drogas, ¿han reflexionado sobre la necesidad de penalizar el consumo?

SEÑOR MARTÍNEZ.- Ante la pregunta directa del Presidente afirmamos positivamente la necesidad de la penalización y de la condena de la droga. Hay que entender que esta es una pregunta y una respuesta puntual. Nosotros analizamos el problema en su conjunto y creemos que no deberíamos penalizar el consumo de la droga si no existiera. Hacia ahí apuntamos

Nuestra organización en muchos aspectos es tildada de radical y nosotros eso lo entendemos como la necesidad de ir a la raíz del problema. Y en este tema de las drogas, sin duda que hay que ir a la raíz del problema. En esta mesa hay tres compañeros con hermanos adictos a las drogas. Y no digo a una droga sino a las drogas porque cuando los jóvenes son adictos les viene bien el porro, la pasta base, la cocaína o el ácido; cualquier tipo de droga. Creo que ninguno de los que estamos aquí presentes estamos de acuerdo con que eso suceda o continúe. Por lo tanto, creemos que la penalización, más allá de quien consume, debe ser inamovible y es contra quienes traen la droga al país y promueven su ingreso y legalización.

SEÑORA MONTANER.- Me quedó clara la posición porque, como dicen, son radicales.

Quiero preguntarles sobre la experiencia que han tenido con esos familiares adictos, si en algún momento ellos se han motivado para rehabilitarse y qué camino o respuesta han encontrado.

SEÑORA FERRÉS.- Particularmente, en el caso de mi hermano no tuvimos muchas respuestas. A mis padres les costó muchísimo conseguir una clínica de adicciones pero ahora encontramos otro camino que es el de los grupos de adictos que son muy buenos y debería haber muchísimos más. Pese a tener mutualista al día, no obtuvimos respuestas puntuales. De hecho, las clínicas de adicciones cuestan unos $ 40.000 mensuales, además de la cantidad de medicamentos necesarios. En definitiva, ese camino no funcionó.

El tema importante a considerar es que la adicción es una enfermedad y debe atacarse como tal. Me refiero a las adicciones en general y, en este caso puntual, a las drogas.

Entiendo que es una realidad y que el consumo existe, pero hay que atacarlo e intentar cooperar y no creo que esta sea la forma.

SEÑOR ISABELLA.- Coherentemente con lo afirmado, ¿la Juventud del Movimiento 26 de Marzo también promueve la penalización del consumo de alcohol?

SEÑOR MARTÍNEZ.- Sin duda, consideramos que el consumo de alcohol debe ser regulado, y el Gobierno ha tomado ciertas medidas al respecto como, por ejemplo, la prohibición de la venta de alcohol después de la cero hora.

También sería correcto que aumentara el precio del alcohol. Por eso, estamos rotundamente en contra de que el Gobierno esté subvencionando con $ 3 por litro a la cerveza, mientras que la subvención para la leche es de $ 0,68. Para nosotros eso es fatal.

¿Hay que penalizar el consumo de alcohol? Sin duda estamos de acuerdo, pero consideramos que difícilmente esa sea la voluntad del Gobierno que, reitero, subvenciona con $ 3 por litro la cerveza.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradecemos mucho vuestra presencia. Por Secretaría se les hará llegar la versión taquigráfica de lo que expusieron en la Comisión.

(Se retira de Sala la delegación de la Juventud del Movimiento 26 de Marzo)

SEÑORA MONTANER.- Antes de que ingrese la siguiente delegación quiero hacer un planteamiento.

Algo está pasando y nosotros, como miembros de esta Comisión, tenemos que procesarlo como una autocrítica. Esta Comisión no ha podido funcionar debidamente, y no porque no haya número sino porque varias delegaciones, en reiteradas ocasiones, han avisado sobre la hora que no se presentarían.

Creo que no nos están mirando con respeto y me parece que tenemos que hacer una autocrítica con respecto a cómo nos estamos plantando frente a esto. No quiero decir que esto sea un problema organizativo de la Secretaría; tal vez estemos dando hacia el exterior la imagen de que esta Comisión funciona o no, sin un procedimiento, sin una normativa, sin un reglamento.

Insisto: algo está pasando y tenemos que llamarnos a la reflexión. Hoy no podemos conversar al respecto porque ya tenemos delegaciones esperando, que han venido en tiempo y forma, pero no puede ser que los agendemos y un ratito antes de que llegue la hora de recibirlos avisen que no pueden venir.

También ha pasado que preguntan qué otras delegaciones van a concurrir, como si su concurrencia dependiera de qué visitas recibimos.

Nosotros, como integrantes de la Comisión, tenemos que analizar nuestra situación. No estamos dando una imagen de seriedad, de una Comisión que está haciendo un tratamiento delicado de un tema. Cada uno puede tener su posición, pero las delegaciones no pueden banalizar de este modo la invitación que se les hace. Hay que tener en cuenta que esta es recién la segunda sesión que podemos llevar a cabo desde que empezó el año. Esto tiene que llamarnos la atención y hacernos reflexionar.

SEÑOR AMARILLA.- Coincido con el planteo de la señora Diputada Montaner, máxime cuando algunos Diputados vivimos bastante lejos de la capital y en reiteradas ocasiones hemos planteado las dificultades que nos supone el hecho de sesionar el jueves de tarde. Entendemos la posición de otros Diputados, que tienen sesiones de Comisión otros días, pero la cuestión es que nos quedamos un día más en Montevideo para esperar esta actividad y nos encontramos con que finalmente no obtenemos ningún resultado positivo.

Solicito a la Mesa que, por lo menos el miércoles a primera hora, tenga ya definida la agenda de trabajo, para tratar de evitar que se generen situaciones como la de hoy.

SEÑOR PRESIDENTE.- Deberemos reflexionar sobre las palabras de la señora Diputada Montaner y del señor Diputado Amarilla. Pido a los suplentes que están actuando en el día de hoy que informen a los correspondientes titulares sobre esta cuestión.

En privado conversaremos con la Secretaría, a efectos de identificar cuáles han sido los problemas que han surgido -no por parte de la Secretaría-, a efectos de ver si podemos superar estos obstáculos.

SEÑORA MONTANER.- Que quede claro que nunca puse en duda la eficiencia de la Secretaría. Puse en duda qué mensaje estaremos emitiendo al exterior para recibir ese tipo de respuesta por parte de las delegaciones que convocamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ningún momento se deduce de sus palabras una afirmación sobre la conducta de la Secretaría. La Mesa deja expresa constancia de que no interpretó ningún tipo de observación al trabajo de la Secretaría.

(Ingresa a Sala una delegación de la organización Ser Libre)

——La Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos tiene el gusto de recibir a la organización Ser Libre, representada por los señores Ismael Piñero y Eduardo González.

SEÑOR PIÑERO.- Agradecemos la invitación.

Nos agrada dar nuestro punto de vista ya que tenemos años de experiencia trabajando en esta área y, además, nos preocupa lo que se avecina si este proyecto de ley fuera aprobado.

Entendemos que todavía no hay un debate sobre este tema. Solo estamos escuchando a través de los medios la versión prolegalización, pero hasta ahora no ha habido un debate. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de debate? Nos referimos a un debate donde exista igualdad de condiciones para los participantes, igualdad de tiempo, igualdad de personas, igualdad de posibilidad en los medios, y esto todavía está muy desparejo. Por lo tanto, la opinión pública solo está recibiendo una versión de lo que significa legalizar o regular las drogas. De hecho, los invitados extranjeros que llegan al país son todos prolegalización. No ha venido ninguno que dé una versión opuesta. Además, en el interior del país se está armando un programa para fomentar esta ley. Pretendemos que esto pueda ser llevado a un debate real.

Otro de los cuestionamientos que hacemos es que, habiendo en el país tantos problemas asociados a las drogas legales e ilegales, se vuelque tanta energía en legalizar una droga, cuando existe falta de prevención, falta de asistencia, falta de programas estatales y aumento de los consumos. Nos sorprende que se busque el camino de la legalización con la cantidad de cosas que hay que resolver.

Para nosotros es fundamental saber desde dónde surge el problema, cuál es el problema asociado a las drogas. Hay muchas versiones sobre esto pero creemos que el principal problema por lejos es el consumo problemático. No lo es el narcotráfico ni la corrupción. El problema asociado a las drogas son los trescientos cincuenta mil consumidores problemáticos que tenemos en el país tanto de drogas legales como ilegales y el daño colateral que hacen a sus allegados, familiares y el entorno.

En la propuesta legalizadora se dice que la prohibición ha fracasado. Eso, desde nuestro punto de vista, es absolutamente falso. Lo que ha fracasado es la legalización. La cantidad de consumidores problemáticos de drogas ilegales son treinta y cinco mil, y de drogas legales, trescientos veinte mil. El problema es que multiplica por diez el consumo problemático de drogas ilegales. Entonces, evidentemente, lo que ha fracasado es la legalización de alcohol, tabaco y psicofármacos.

Acerca de la marihuana, entendemos que es una sustancia psicoactiva, que altera el sistema nervioso central, altera el comportamiento, es tóxica y adictiva. Los informes de la Junta Nacional de Drogas señalan que de cada cien personas que prueban esta sustancia, cuarenta y tres continúan haciéndolo. O sea que casi la mitad de las personas que prueban marihuana lo siguen haciendo de forma habitual, y de esos cuarenta y tres, un tercio desarrolla dependencia. De tres personas que consumen marihuana regularmente, uno se convierte en adicto, o sea que tiene un alto potencial adictivo.

No trajimos los respaldos científicos y las notas de prensa, pero ese material lo vamos a enviar para la próxima reunión.

De todos los argumentos que se exponen para la legalización, consideramos que uno solo es válido. Me refiero al mejoramiento de las garantías que reclaman los consumidores, es decir no tener que ir a conseguir la droga a lugares complicados. No es un argumento valedero para nosotros la legalización para combatir el narcotráfico. Tampoco creemos que vaya a mejorar la seguridad ni que la gente no consuma otras drogas porque tenga acceso a la marihuana. Repito: solo aceptamos el argumento de las garantías de los consumidores, que tienen su derecho a hacer el reclamo, pero creemos que no se puede contemplar a todas las partes. Tienen derecho a consumir y a mejorar las condiciones de consumo, pero el riesgo que implica legalizar una sustancia es demasiado elevado. No estamos hablando del derecho a comer, del derecho a la salud, del derecho a la energía o a la materia prima, sino del derecho a drogarse, un derecho completamente secundario. Por tanto, no habría lugar al único argumento que consideramos válido por los inconvenientes que implica.

También se sabe que, a menor percepción de riesgo, aumenta el consumo. En este momento, gracias a la propuesta legalizadora, disminuyó la percepción de riesgo del consumo de marihuana. Gracias a este proyecto de ley hay un aumento sensible del consumo de marihuana así como de su plantación casera. Todavía no se legalizó el consumo y ya hay problemas. Está estudiado -también vamos a traer un informe al respecto- que al disminuir la percepción de riesgo aumenta el consumo.

Además, este proyecto se opone a las recomendaciones de Naciones Unidas relativas a desanimar, desalentar, desnaturalizar y disuadir el consumo de drogas. No es lo que esta propuesta de legalización establece, sino que va en sentido contrario.

Otro argumento que queremos brindar es la política de reducción de daños. Se trata de una política que el Estado hace años viene desarrollando progresivamente, comenzando levemente en la Junta Nacional de Drogas a cargo del doctor

Leonardo Costa, que luego se profundizó en la época Romani, y ahora se terminó de definir con el Presidente de la Junta Nacional de Drogas, doctor Cánepa y el Secretario Nacional de Drogas, señor Calzada.

Entendemos que la política de reducción de daños es una estrategia y que en materia de drogas no puede ser concebida como una política de Estado. Tampoco puede serlo una política abstencionista, aunque pueda ser una muy buena estrategia para que los adictos no consuman drogas. No pretendemos que la política sea abstencionista pero tampoco de reducción de daños como viene encaminándose. Desde nuestro punto de vista, la reducción de daños somete al adicto a ser un ciudadano de segunda categoría, que le impide desarrollar la totalidad de sus valores y virtudes porque esta política lo condiciona a tener que hacerse de su droga y ser dependiente de los dispositivos. Nosotros no queremos que un adicto esté en esa situación, sino que sea una persona con una vida normal. Con esta política de reducción de daños se alienta a que el adicto se drogue mejor. Hay situaciones en las que este sistema es necesario para determinadas personas o poblaciones, pero no lo vemos como una política de Estado, porque es como adaptarnos al mal. El eslogan que utiliza la política de reducción de daños es que las drogas han venido para quedarse y que debemos aprender a convivir con ellas. Es un eslogan derrotista, condenatorio. Sabemos que las drogas existen, pero no tenemos por qué aprender a convivir con ellas aceptando que cada vez haya más. Por suerte eso no ocurrió con el tabaco. Seguramente en otro momento cualquiera fumaría en esta Sala, pero hoy nos sorprenderíamos ante esa actitud. Las cosas cambian y las políticas de drogas también pueden cambiarse y, como se hizo con el tabaco, también se puede hacer con las demás sustancias. Es lo que pretendemos.

Quiero citar ejemplos como el de Holanda, donde se legalizó el consumo. En un momento de auge, este país tuvo dos mil "coffee shop" -lugares donde se vende droga- y actualmente hay seiscientos. Estaban sujetos a estar a doscientos metros de distancia de centros educativos y ahora están a trescientos metros. En esos lugares estaba permitido vender varias sustancias y ahora solo se permite vender derivados "cannabis". Estaban autorizados a vender hasta 30 gramos y ahora 5. Eran aptos para todo público y ahora solamente se va a permitir que sea para ciudadanos holandeses, según una ley que todavía no se ha concretado, por lo que el turismo cannábico no estaría incluido. La política holandesa es cada vez más restrictiva. Los países permisivos están restringiendo y nosotros estamos yendo en sentido contrario. Creo que es un error que está cometiendo el país.

Australia y Nueva Zelanda muestran las mayores cifras de consumo a nivel global, y en los últimos veintisiete años han tenido políticas permisivas y de reducción de daños. Alaska liberalizó la marihuana en 1975 hasta 1991, y prácticamente se multiplicó por tres la cifra de consumidores. En quince años tuvieron que volver a prohibirla.

Otro argumento que queremos trasmitir tiene que ver con la función prioritaria de la clase política, que es proteger a las personas en situación de vulnerabilidad. Este proyecto vulnera más a aquellas personas que tienen predisposición o tendencia adictiva. Cuando se habla de población vulnerable, generalmente se apunta a una población marginal o en una situación social muy adversa, pero cuando hablamos de población vulnerable en el campo de las adicciones está en todos lados. La adicción es una enfermedad que está en todas las familias. Entonces, la población vulnerable es aquella que tiene predisposición o tendencia a ser adicta, y cuanto más se le facilite el acceso a las sustancias, menos se la está cuidando.

Las consecuencias del consumo problemático de marihuana son diversas como despertar psicosis -debe haber una predisposición-, pánico, depresión, esquizofrenia, problemas cognitivos, de concentración y memoria, accidentes domésticos, laborales y de tránsito, bajo rendimiento, ausentismo y deserción escolar y laboral, aislamiento, apatía, problemas en el aparato respiratorio, circulatorio, inmunológico y reproductivo, estancamiento emocional e inmadurez. Además, como ya se ha mencionado, es un consumo que viene en aumento.

Asimismo, es de destacar que entre el 78% y el 95% de los consumidores de otras drogas previamente pasaron por el consumo de marihuana o la siguen usando.

Por último, existe un enorme daño colateral a familiares y allegados a estas personas difícil de evaluar.

Nuestra propuesta consiste en detener este proceso de promoción de esta iniciativa hasta que no se habilite un profundo debate nacional en igualdad de condiciones para ambas partes, que permita a la opinión pública conocer las diferentes propuestas.

Asimismo, planteamos adherir a las recomendaciones de la ONU respecto a desalentar, desanimar y disuadir el consumo de drogas; elaborar un plan de intervención temprana en educación primaria, iniciando un cambio en la percepción juvenil, es decir, educar sobre los riesgos del consumo de sustancias desde Primaria como parte de la currícula escolar y mantenerla en Secundaria. Es falso argumentar que legalizando su consumo se puede informar y prevenir. También planteamos reducir o eliminar la publicidad del alcohol, así como los espacios de expendio; reducir los espacios de consumo, por ejemplo en plazas públicas en las que hay menores, etcétera; destinar fondos del Ministerio de Economía y Finanzas para políticas preventivas, centros de capacitación y tratamiento; investigar y evaluar los modelos existentes de prevención y tratamiento para conocer los respectivos resultados y priorizar los más exitosos; promover un cambio cultural destinado a la toma de conciencia del consumo problemático de sustancias aumentando la percepción de riesgo y desbanalizarlo, y reducir las penas por autocultivo, entendiendo que se pueden aplicar penas alternativas en lugar de prisión en el caso de primarios.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Quisiera resaltar dos aspectos.

Soy el Gerente Administrador de Ser Libre, por lo que tengo oportunidad de apreciar las situaciones desde áreas que quizás ustedes no tienen cuando escuchan a personas que se expresan técnicamente.

En primer lugar, ¿cuándo tomamos contacto con la persona? No tomamos contacto cuando fuma un cigarrillo, cuando se siente tan bien que comienza a hacerlo habitualmente, adquiriendo el hábito. Incluso, no tomamos contacto con esa persona cuando ya no puede dejar el vicio, pasando a ser dependiente. Tomamos contacto con esa persona cuando su vida básicamente está en proceso de destrucción, cuando ha dejado los estudios, perdido el trabajo, su novia o esposa, cuando su familia es un caos aunque ha tratado de todas maneras de contenerla, y ni siquiera toma conciencia de lo que le está sucediendo, porque la mayor parte de las veces vienen empujados por sus familias o son estas las que primero vienen a hablar. Además, en nuestro caso como el de muchas otras ONG que no reciben apoyo por parte del Gobierno, significa que estas personas tienen que esperar a que tengamos un cupo o tienen que pagar.

Entonces, entre cuatro o cinco personas de la familia, o dos amigos y la madre del paciente, terminan pagando el tratamiento, que no se sabe si va a ser efectivo; si bien tenemos un muy buen porcentaje de aciertos, no es del 100%. Creo que eso también debe ser tenido en cuenta, es decir, la dimensión humana del problema. Yo puedo entender perfectamente que una persona quiera disfrutar su cigarrillo en paz, pero debe prestarse atención a cuándo deja de disfrutarlo en paz y comienza a ser un problema.

Hay porcentajes que son reales. Como dijo el señor Piñero, un tercio de los fumadores habituales van a terminar siendo adictos, y eso no tiene vuelta; son estadísticas mundiales.

Por otro lado, quiero hacer un análisis sobre algo que se plantea en el proyecto del Poder Ejecutivo. Allí se dice que la iniciativa va a combatir la droga, pero yo no tengo ninguna documentación que evidencia esa afirmación. No existen experiencias que demuestren que el narcotráfico dejó de trabajar drásticamente en determinado país porque legalizaron la marihuana. Entonces, lo único que debo hacer como economista es mirar la teoría económica y ver cómo se aplica en este caso concreto.

Es un mercado como cualquier otro, ya que cada vez que alguien va a comprar un porro, está realizando una pequeña transacción que forma parte de ese enorme baile que es la economía de mercado. Y la suma de esas transacciones determina dos cosas, que en el mercado se llaman el precio de transacción y la cantidad que se vende. En la cruza de la oferta y la demanda es donde se marca el precio y la cantidad.

Si un mercado es oligopólico, como son los mercados de droga, ya que lo manejan dos o tres traficantes, no es una competencia perfecta; cuando va a entrar un jugador nuevo, en primer lugar, tratan de que no entre, pero como al Estado no se lo puede parar, empiezan a bajar los precios. Entonces, se obliga al Estado a vender por debajo del costo, ya que a pesar de su potencial, no deja de ser un jugador nuevo, no tiene economías de escala y debe encontrar sus óptimos de producción. Por lo tanto, todos los uruguayos vamos a terminar subvencionando lo que compren unos pocos.

Entonces, como el Estado no se irá, porque, evidentemente, se puso ahí para quedarse, lo que harán los traficantes es buscar nichos de mercado. Esto significa buscar venderle a aquellos que el Estado no les va a vender; me refiero a quienes no tienen la edad suficiente y a los que no quieren estar en el registro, es decir, los menores o las personas que por su posición pública no tienen interés en estar registradas. Por lo tanto, vamos a vincular al narcotráfico con personas con capacidad de decisión y vamos a estar acercándolo a niños cada vez más chicos.

Además ¿qué se hace cuando no se puede trabajar un mercado? Tratar de diferenciarse. Si yo fuera narcotraficante, ofrecería pasta base al precio de la marihuana, y convencería a los consumidores de lo buena es con muestras gratis; además, como se sabe que es mucho más adictiva, no la van a dejar.

Eso es lo que me surge del análisis económico de la propuesta.

SEÑOR SANDER.- Hace unos días leí que se realizó un estudio con jóvenes, el cual mostró que entre siete u ocho personas de cada diez pasaban a la cocaína fumable habiendo tenido la experiencia inicial de la marihuana.

En ese sentido, quisiera saber si se ha realizado algún otro estudio sobre este tema y si esa cifra de siete u ocho personas se maneja a nivel internacional o solo en Uruguay. Hago esta consulta porque creo que ese tema es básico, ya que se dijo que el 43% de los consumidores sigue fumando, y siete u ocho personas de ese porcentaje van a empezar a consumir otras drogas.

Por lo tanto, si expandimos el mercado para más gente, creo que también lo estamos abriendo para que esas personas empiecen a consumir otras drogas.

Solo quería saber si esas cifras se manejan a nivel internacional o solo en Uruguay y si en el material que dejarán en la Comisión hay información al respecto.

SEÑOR PIÑERO.- Hay datos de Argentina y de Uruguay sobre esos porcentajes, pero también hay otro dato que es muy interesante.

Una de las cosas que se dicen desde la legalización es que el adicto consume otras drogas porque si va a comprar marihuana, y no tienen, le venden otra. Eso es muy relativo, porque hay que entender que en el proceso adictivo, cuando el adicto que consume marihuana ya se ha adaptado a esta droga y no logra la tolerancia, prueba con otras. La tolerancia es una característica de la adicción, que significa que el adicto necesita nuevas dosis para lograr el efecto de normalidad emocional. En realidad, el adicto empieza a consumir para buscar un estado eufórico, pero en el proceso adictivo eso se va revirtiendo y la persona va yendo hacia la depresión, lo que hace que termine consumiendo para estar normal y no para estar eufórico; por lo tanto, el consumo forma parte de su vida.

Un ejemplo claro de esta situación es lo que le sucede al alcohólico, que se levanta temblando y cuando consume alcohol se le calma el pulso. Ese es un ejemplo de cómo funciona el fenómeno de la tolerancia.

En realidad, los adictos consumen otras drogas porque la marihuana en determinado momento ya no les resuelve su inquietud emocional. Por lo tanto, es importante tenerlo en cuenta, porque a mayor cantidad de consumidores de marihuana, inevitablemente, tendremos mayores consumidores de otras sustancias.

SEÑOR DE SOUZA.- Han sido muy claras las exposiciones realizadas.

Se dieron una serie de datos muy interesantes, pero algunos de ellos no estaban en mi conocimiento.

Ustedes hicieron referencia a que debe darse un debate, y lamento profundamente que desde afuera se tenga la visión de que ese debate no se está dando o que hay solo una campana con respecto al tema; quizás, aquí adentro lo vemos de otra manera.

El dato que no tengo es el que refiere a que ha habido un aumento del consumo y de la plantación. Por lo tanto, la pregunta concreta que quiero formular es de dónde obtuvieron ese dato o cuál es la fuente.

SEÑOR PIÑERO.- Esos datos los hemos extraído de las instituciones que trabajan con adictos. En realidad, el mensaje que estamos recibiendo de los consumidores es que cada vez hay más gente plantando en sus casas y consumiendo. Inclusive, hay gente que está utilizando la plantación para vender.

También quisiera agregar que la marihuana que se planta hoy en día tiene un mayor potencial de THC, que es el principio activo que genera los efectos. Entonces, es una droga que, si bien tiene más pureza, ya que no se le agregan ingredientes nocivos, igual es perjudicial, porque tiene mayor potencial. En realidad, es más nociva por el mayor potencial que por el ingrediente de corte.

Esos datos los tenemos todas las instituciones que trabajamos en adicciones, y son aportados por la gente a la cual asistimos.

SEÑOR ISABELLA.- Había pensado en hacer un par de preguntas.

Una de ellas es la misma que realizó el señor Diputado De Souza, ya que estaba interesado en conocer el origen de los datos aportados relativos al aumento del consumo y al aumento de la plantación. En ese sentido, me parece que deberíamos esperar a sistematizar esos datos para manejarlos como una realidad. Quisiera saber si ustedes consideran que está bien que entren a la casa de un adulto que planta para su autoconsumo y vaya preso. Mejor dicho, si les parece que está bien que un adulto que tiene un par de plantas en su casa debe ser juzgado y condenado a trabajo voluntario por ese hecho; si es admisible que el Estado tenga ese nivel de intromisión en la vida privada de las personas, cuando hay un consumo no problemático.

Por otra parte, en cuanto a las estrategias de mercado, se hizo referencia que una estrategia posible era que los narcotraficantes vendieran pasta base, que es mucho más adictiva, a precio de marihuana, y de esa manera captar los usuarios. El hecho de que el mismo narcotraficante venda las dos drogas y poner la marihuana, que es una droga ampliamente difundida entre los jóvenes, del otro lado de la legalidad ¿no es una forma de regalarle adictos a la pasta base a los narcotraficantes?

SEÑOR PIÑERO.- Lamentablemente, no se pueden contemplar todas las partes. Hay gente que no tiene consumo problemático, pero dado que esta medida es altamente nociva para la sociedad, esa persona debe ajustarse a la situación. Es como cuando uno va al estadio y no puede llevar la radio. Uno nunca tiró una pila a nadie, y sin embargo, en la puerta se la sacan. Para que el espectáculo pueda culminar en forma feliz, se aplica la medida de no llevar radios.

El consumidor responsable, que es responsable también por los irresponsables, debería hacer esa renuncia, ese sacrificio, en función de la sociedad. Esa es nuestra propuesta. Por lo tanto, el daño es mayor legalizando, porque se habilita un espectro muy amplio de aumento del consumo, por la accesibilidad, el bajo costo, la aceptación social y la mejor calidad.

SEÑOR GONZÁLEZ.- No creo que vaya a ser nada distinto de lo que sucedía de la otra manera. Es más: yo creo que si hubiera un organismo estatal, expendios o estancos de marihuana, lo que sucedería es que lograríamos llevar la marihuana ilegal a los barrios donde no van a estar estos estancos o donde no va a ser tan fácil que prosperen. Hoy eso

ya sucede. Entonces, no va a ser distinto porque el Estado comience a comercializar la marihuana; no va a sacar a la gente del otro consumo.

Tal vez los narcos nuestros son especiales y deciden que se van del negocio, pero en general-,están para quedarse. Esos negocios son para quedarse, se combaten con represión, sacándoles el mercado, y esto significa trabajar desde la más tierna infancia enseñando los males que acarrea el consumo de esos productos. Podemos hacer eso o podemos pensar en todos los paliativos. No creo que vaya a haber una diferencia si compran la marihuana en un sitio o en otro, si donde la venden, venden también pasta base. En realidad, la van a tener alrededor como la tienen hoy en día.

SEÑOR PRESIDENTE.- En primer lugar, quisiera saber si la organización "Ser libre" surgiere penar el consumo de drogas, en particular, la marihuana.

En segundo término, en cuanto a los psicofármacos, quisiera saber si deberíamos tener la misma actitud de penalización a las personas que son socialmente problemáticas con ellos.

Por último, quiero señalar que comparto la propuesta de la educación a largo plazo. Me parece que la llave de la estrategia aplicada al cigarrillo, independientemente de muchas medidas que se iniciaron a partir de 2005, ha sido la introducción de la alerta en las escuelas y a todo nivel. El cigarrillo provoca menos daños, pero es legal en su reglamentación, en su mercado, etcétera.

Por lo tanto, quisiera saber si la legalización no podría colaborar a esa lógica de enseñanza, quitándole los riesgos conexos con lo clandestino en relación con el consumo de marihuana.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Nuestra postura no es penar. Además, si entendemos esto como una enfermedad, no se pena a una persona enferma. No se pena al diabético. Una persona con una enfermedad crónica se trata para que tenga una buena calidad de vida. Se podrá discutir si es o no una enfermedad, pero nuestra postura es no penar. No es a ellos a los que hay que penar sino a los que trafican. Y a la persona que tiene el problema, hay que ayudarla, si quiere, porque la libertad del individuo incluye no tratarse.

En cuanto a si deberíamos hacer lo mismo con los psicofármacos, considero que definitivamente sí. Es decir, no penar a los que los consumen, pero sí a los que trafican. Porque el que está consumiendo un psicofármaco o lo necesita, hay alguien se lo está proporcionando aunque no lo necesite, ya sea un médico que está recetando porque es más fácil -esos casos son los menos- o gente que lo está robando de algún lado y lo está comercializando en la feria, que es lo vemos todos los días.

Por otra parte, coincidimos con la educación como solución. Lo bueno fue que en el corto plazo se tomaron una serie de medidas drásticas para bajar el consumo. Pero, al mismo tiempo, se inició una campaña para educar sobre lo malo que es el cigarrillo y lo inconveniente que es fumar. Esto lo hemos visto funcionar aquí y en otros países. El cigarrillo era mucho más legal, lo que se hizo fue restringirlo. Estaba regulado en determinadas cosas, por ejemplo, desde hace muchos años no se puede vender a menores de edad. Yo empecé a fumar con trece años y no se podía vender cigarrillos a menores, pero nunca tuve ningún problema. Por suerte, dejé hace muchísimos años. El cigarrillo está prohibido en un montó de lados, lo que no está prohibido es el ejercicio de fumar en su casa, porque lamentablemente está visto como una droga de uso social. ¿Eso es bueno? Personalmente, creo que no, pero es un punto de vista personal; respeto lo que quiere la ciudadanía en este momento.

En cuanto a si la legalización puede ayudar, entiendo el punto de vista que se da, que es muy valioso, pero me permito pensar exactamente lo contrario. Comprendo el punto de vista que se esgrime y el argumento que se brinda, que puede ser muy válido en muchos aspectos, pero creo que no en este caso concreto. Voy a citar un ejemplo para que se entienda por qué opino lo contrario. Luego de escuchar al Presidente de la República hablar sobre la droga, mi hija me dijo: "Papá, ¡entonces no es tan mala!". Es decir, de alguna manera, se está banalizando y haciendo que la droga no parezca tan grave, pero lo es. No resulta tan grave para aquellos que pueden fumar una sustancia y no le genera adicción, pero cuando se empieza a fumar, no se sabe quién va terminar siendo adicto y quién no; sin embargo, sí conocemos los espantosos resultados de las adicciones e, inclusive, que es una puerta de entrada para otros consumos.

Se preguntó si se debía penalizar a quien cultiva en su casa. Mi compañero contestó esa pregunta, pero quiero agregar un elemento. En realidad, la pregunta básica que uno debe hacer es -la formulo a ustedes porque son, precisamente, los que las hacen-: ¿hay una ley que lo penaliza? Entonces, sí, se debe penalizar. Ya no es un tema de opinión: existe o no la ley. Para nosotros, tal como está la situación actual, con este statu quo, ello sería razonable. Ahora, si eso implica que quien cultiva en la casa deba ser penalizado, creemos que la penalidad debería ser distinta a la cárcel. Consideramos que no debería ser libre el cultivo.

SEÑOR PIÑERO.- Con ese criterio, un consumidor de pasta base podría fabricar la pasta base en su casa o un consumidor de cocaína, fabricarla en su casa, porque el consumo no está penado en el país. Lo que está penado es la producción y la venta, y pretendemos que siga siendo así.

Entonces, según este criterio, si un consumidor de pasta base sostiene que trae las hojas de coca, compra el ácido sulfúrico y fabrica la pasta base en su casa, ¿está habilitado? ¿Habilitamos a que el consumidor de cocaína se fabrique su propia cocaína? De esa forma, cada uno se prepararía la droga en su casa. Respondo la pregunta que se formuló con

otra pregunta; esa es la mejor forma de responderla.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aclaramos que las preguntas las hacemos nosotros y que las respuestas las tienen que brindar ustedes. Eventualmente, daremos nuestras respuestas una vez finalizado nuestro trabajo de discusión parlamentaria y dictada la norma, si se entiende pertinente.

Agradecemos que hayan brindado una exposición tan ordenada, independientemente de que uno esté de acuerdo o no.

SEÑOR PIÑERO.- Agradecemos que nos hayan invitado. Quedamos a las órdenes.

SEÑOR PRESIDENTE.- Gracias por su visita.

(Se retira de Sala la delegación Ser Libre)

(Ingresa a Sala el doctor Leonardo Costa)

——La Comisión tiene el honor de recibir al doctor Leonardo Costa a los efectos de escuchar su opinión sobre los temas que tenemos a consideración.

SEÑOR COSTA.- Agradezco particularmente la invitación para expresar una opinión sobre este tema.

Al respecto me remonto a muchos años atrás, cuando tuve el honor de integrar como Prosecretario, desde el año 2000 al 2005, la Presidencia de la Junta Nacional de Drogas. En esa época, por primera vez, un Presidente hablaba de la necesidad de una mirada diferente al tema de las drogas. A partir de ese momento y, naturalmente, compartiendo el criterio del Presidente Batlle, tuve la oportunidad de participar en más de una reunión de la Comisión de Naciones Unidas en Viena, como delegado de Uruguay. Particularmente en las Asambleas de los años 2003 y 2004 ya estaba vigente el Convenio marco para el control del tabaco que Uruguay, años después, aplicó con mucha seriedad, y allí sustenté la posición de que dentro de diez años seguramente Uruguay debería estar pensando en un modelo de regulación, tanto para el tabaco -siguiendo los lineamientos del Convenio marco-, como para el alcohol y también las drogas en general. ¿A qué me refiero con regulación? Regulación no implica, necesariamente, el concepto más amplio de liberalización sino que, simplemente, se trata de regular un mercado que se encuentra totalmente desregulado, prohibido, pero que existe. Ya desde ese año sustentábamos, desde la posición que teníamos, que los convenios internacionales en materia de prohibición de drogas eran un fracaso y que lo único que habían traído eran mayores problemas. Naturalmente, seguí estos temas a partir de ese momento por vocación y por afinidad ideológica con la necesidad de regular los mercados de drogas.

He seguido con particular interés las declaraciones de Cartagena de Indias de los Presidentes, donde se habló de discutir los temas de drogas. Y cuando por primera vez Estados Unidos admite que la discusión es posible está admitiendo que el paradigma del prohibicionismo fracasó y que, por lo tanto, otra mirada es necesaria. Yo creo que otra mirada es necesaria y celebré desde el primer momento en que el Presidente de la República, el señor Mujica, se refirió a de la necesidad de hablar de estos temas, no en el marco en que se lo hizo -naturalmente discrepo con que esto tenga que ver con la seguridad-, pero sí entiendo que es un debate necesario para el país. Por supuesto que también hay muchos otros debates necesarios, pero este es el que quizás me llega más.

En ese concepto, habiendo leído, en primer lugar, el mensaje del Poder Ejecutivo -que creo es una pieza interesantísima desde el punto de vista de lo que son las políticas de drogas y la visión mundial de esas políticas- y este proyecto debo decir que, en general, estoy de acuerdo con él. Sin perjuicio de ello, me parece que hay algunos puntos que podrían analizarse y quizás me refiera a tres o cuatro que me preocupan y que, de alguna manera, están establecidos en el artículo 1º, cuando se refiere a la declaración de interés general de las acciones tendientes a proteger y promover la atención de la salud pública. En ese sentido, este es un proyecto inspirado -por lo menos su artículo 1º así lo establece- en la necesidad de la reducción de la demanda y de los daños y, naturalmente, en un abordaje integral del tema de las drogas. Por supuesto, que después corresponderá que el Poder Ejecutivo lo realice ya que esto no es más que una declaración de principios. Pero en ese marco, sugiero la posibilidad de que también esta política esté inspirada en la defensa de los derechos humanos y en el combate del mercado ilegal del cannabis. Digo esto porque tiene una repercusión particular en la posición que Uruguay deberá tener frente a las convenciones en materia de estupefacientes y bienes. Por tanto, me parece que podría ayudar a esto. Es decir que la inspiración de este proyecto también es la salvaguarda de los derechos humanos.

Por otra parte, también me parece importante destacar algo que el proyecto no establece pero creo que está en la voluntad, y me refiero a establecer un artículo en particular que prohiba el expendio del cannabis a menores de dieciocho años. Si así lo establecemos para otros mercados legales como el del alcohol y el tabaco, me parece de principio que un proyecto que pretende ser integral tenga una prohibición específica al respecto. Ideológicamente no estoy muy a favor de los registros, aunque entiendo su necesidad, sobre todo teniendo en cuenta los puntos de vista que ha marcado la propia Convención de Viena en sus intervenciones, en cuanto a la necesidad de que exista una especie de trazabilidad sobre consumidores. Todos los países que han regulado el cannabis tienen, de una u otra manera, algún tipo de registro o identificación del consumidor. Frente a esa realidad sucumbe este principio y entiendo la necesidad de tener un registro. En el día de ayer participé de un evento en el que una persona contaba cómo era el sistema en California, donde hay un

dispensador de cannabis y donde se toman todos los datos al usuario.

El proyecto establece claramente la necesidad de recoger con la ley de habeas data los datos protegidos. Yo agregaría, aunque sea conceptualmente, que si por alguna razón se divulgaran estos datos -partiendo de la base de que algún usuario de cannabis pueda ser discriminado por tal razón-, no se pueda discriminar laboral ni políticamente ni en ningún otro sentido al usuario, cuya identidad haya sido revelada en función de un error del Estado. Es una garantía más. Es una especie de negociación entre algo que no me gusta y algo que creo necesario. De alguna manera esto protegería la identidad y, sobre todo, la privacidad del usuario.

Naturalmente, no estoy a favor del consumo de estas sustancias, pero parto de la base de un principio de realidad y de que como estamos, estamos muy mal. La guerra contra las drogas en México lleva más de setenta mil muertos, y la principal sustancia es la marihuana. Es una realidad, y creo que el mero debate que este Parlamento está haciendo es muy enriquecedor y prestigia a las instituciones.

La pregunta que me hice fue: ¿Con esto Uruguay estaría incumpliendo las Convenciones Internacionales, en particular las tres Convenciones de Viena? Diría que las Convenciones de Viena son el paradigma total del prohibicionismo, donde queda muy poco margen para una política abierta. Sin embargo, se pueden decir dos cosas al respecto.

La aplicación de las propias Convenciones de Viena ha tenido una evolución bastante favorable a cierta flexibilización. ¿A qué me refiero? Cuando por primera vez en materia de política de drogas se habló de la reducción de daños, básicamente haciendo mención a los programas que existen en Europa de intercambio de jeringas o de cualquier otro tipo para los usuarios problemáticos o recreativos de drogas, se discutió en el seno de la Convención de Viena. En particular, la JIFE planteó si era viable o no la política de reducción de daños y si era compatible o no con estos tratados. La posición inicial de la JIFE siempre es que no es compatible con los tratados. La JIFE es la superpolicía de estas Convenciones y muchas veces se erige en la superpolicía de sus propios cargos porque, en realidad, le preocupa más mantener el statu quo que las políticas de drogas. Tuve oportunidad de decir esto a una integrante de la JIFE cuando cuestionó al Uruguay por las declaraciones del entonces Presidente Batlle. De alguna manera lo viví y estoy seguro de que a este Gobierno se le van a cuestionar estos temas. Eso es así, y es un dato de la realidad.

Sin embargo, años después, cuando se discute y se establece una comisión de juristas para hablar de la reducción de daños, resulta que la propia Naciones Unidas, consciente de que la reducción de daños era una realidad en toda Europa, y de que estaba siendo una realidad también en América Latina, impulsada por el Gobierno de Brasil -nosotros también hicimos política de reducción de años, y se ha continuado haciendo-, consideró que no era una violación a la Convención sino simplemente parte de la reducción de la demanda. ¿Qué quiere decir esto? Que de alguna manera aceptó que los Estados pudieran estar reconociendo la existencia de usuarios problemáticos de drogas y no dando como tratamiento las tesis tradicionales del prohibicionismo. Ese es el primer mojón.

El segundo mojón que existe es la aplicación que los Estados han dado a las Convenciones. Para eso debiéramos ver las normas que rigen la interpretación de estas Convenciones. Naturalmente, son los Tratados de Viena sobre las Convenciones. Hay tres principios cardinales. Uno es el cumplimiento de buena fe de los Tratados por parte de los Estados. Eso se aplica a la necesidad de tipificar como delito aquellas conductas que promuevan el narcotráfico a partir de la Convención de 1988.

El segundo punto es la necesidad de que el cumplimiento de las Convenciones no atente contra el derecho interno o contra la Constitución, si bien es cierto que la salvaguarda constitucional en las Convenciones de Viena está en algunos artículos y no en todos.

Otro tema que me parece clave es la práctica que ulteriormente le hayan dado los Estados a la propia Convención.

Finalmente, en Viena también se habla de la aparición de una nueva norma imperativa de carácter internacional como una norma de ius cogens que puede llegar a modificar ciertas aplicaciones de ese Tratado.

Me voy a referir a estas dos normas. La primera es el cumplimiento que le han dado los Estados, porque desde el año 2000 a la fecha yo diría que cada vez hay más países que tienen normas que van empezando a incumplir las Convenciones de Viena. Voy a hacer mención a los proyectos constitucionales de los Estados de Colorado y de Washington, donde ya no se habla únicamente del cannabis con fines sanitarios o científicos -es de destacar que la Convención de Viena no define lo que son fines sanitarios o científicos-, a la tolerancia que existe hacia los clubes de membresía en España, lo que está pasando en Portugal y lo que ha sucedido en la propia Nueva Zelanda, etcétera. Es decir que hoy hay dieciocho Estados de Estados Unidos que tienen políticas que han regularizado el mercado de cannabis.

Y voy a contarles un dato anecdótico. En una encuesta que desde el año 1960 viene haciendo todos los meses la Drug Policy Foundation de Estados Unidos, esta es la primera vez que la población americana está favorable a algún tipo de regulación de cannabis. Esto es simplemente anecdótico e independiente a nosotros, que refleja como que de alguna manera los Estados han empezado a aplicar, naturalmente por la propia realidad, teorías que han flexibilizado.

Naturalmente, si ustedes preguntan si Estados Unidos y, particularmente, los Estados de Colorado y de Washington están violentando las Convenciones de Viena, la respuesta es sí. Naturalmente, las Convenciones existen en función de

la voluntad política de los Estados que la han firmado y que la mantienen. En eso, el primer cambio hoy por hoy es esta ambivalencia que está viviendo Estados Unidos que ha sido el Juez y Gendarme de las Convenciones de Viena desde que estas se aprobaron en adelante. O sea que Estados Unidos estaría hoy en una situación de incumplimiento frente a esa especie de policía de la cual él había sido el principal promotor.

Me parece que han surgido nuevas normas de Derecho Internacional que, de alguna manera, nos hacen pensar si el único compromiso internacional que tiene el Estado Uruguayo es la defensa de las Convenciones de Viena. Yo diría que no es el único. Hay otro compromiso que tiene Uruguay, que es el Pacto de San José de Costa Rica, que es tan norma de Derecho Internacional como las Convenciones de Viena.

Existen algunos trabajos que analizan el cruce que se puede dar entre las Convenciones de Derechos Humanos y los Tratados de Viena y cuál de los dos debe primar. Personalmente, he escrito un trabajo que espero terminar la semana que viene y si la Comisión lo entiende pertinente lo puedo entregar. Yo soy de la tesis de que el compromiso del Uruguay con los Pactos de Derechos Humanos está al mismo nivel que el compromiso con los pactos internacionales en materia de drogas. Y debe primar lo que, en definitiva, sea la defensa de las libertades y las garantías.

Acá se me podrá decir -y estos temas son debatibles, por cierto- si un Estado debe primar por los derechos de un usuario de cannabis. Yo digo que un Estado debe tratar de velar por los derechos de todos los ciudadanos colectiva e individualmente. Entonces, me parece que si se me permite la posesión de la marihuana tengo que obtener la misma de alguna forma, es decir, poder hacer autocultivo, que está permitido en las Convenciones de Viena y con lo que estoy totalmente a favor, o podrán ser los clubes de membresía o un sistema de licencias que el propio Estado brinde.

En ese sentido, creo que el proyecto de ley recoge las tres posibilidades: sistema de licencias, clubes de membresía y autocultivo. Por supuesto que alguien puede decir que es preferible que la marihuana no sea legal porque, de alguna manera, el Estado la está promoviendo. Es un punto de vista muy aceptable. Pero, entonces, uno puede decir que es preferible que también se prohiba el alcohol y el tabaco. Si ustedes ven las encuestas al día de hoy sobre la prevalencia de consumo de sustancias lícitas o ilícitas, la principal es la del alcohol. Sin embargo, el Estado uruguayo hasta lo promueve.

Por tanto, creo que hay que tener un sinceramiento. Por supuesto que puedo decir esto con tranquilidad porque simplemente he sido un abogado que sigo estos temas y no como parte integrante del Estado; esa responsabilidad les cabe a ustedes. Pero, pedida mi opinión, yo digo que el Estado tiene que tener una política de salud integral. Y si a parte de la población le preocupa tanto el tema de las drogas ilegales debiera preocuparle, en igual medida, las drogas legales y tendría que haber las mismas medidas para una y otra.

La realidad es que cuanto más regulados están los mercados, seguramente más se va a proteger a los usuarios, por la calidad de la sustancia, por el acceso a la misma y por quitarle cuotas de mercados a organizaciones delictivas. Se me podrá decir que con esto nos aseguramos que no existan más organizaciones delictivas. No; tampoco nos aseguramos de que no exista contrabando de tabaco.

Uno de los principales negocios que existe hoy en el Reino Unido es el contrabando de cigarrillos. Dados los niveles impositivos que tienen los Estados es mucho más fácil comprar cigarros de contrabando que pagarle al Estado. Es decir: los mercados negros existen, salvo que sean totalmente abiertos y yo no estoy a favor de que sean abiertos en este tipo de cosas que tienen que ver con la salud.

Considero que el proyecto, en algo que no ha sido muy publicitado, contiene normas que promueven programas de reducción de la demanda y pienso que la responsabilidad principal quizás esté dada por ahí. Se ha dicho que esto es un monopolio del Estado. Yo creo que no lo es, en la medida en que -si es que la reglamentación no lo determina después- acá hay un régimen de licencias al igual que en otros mercados, como puede ser el de la pesca, las telecomunicaciones o cualquier otro.

Siendo esto así, me parece que Uruguay debe ser consciente de que va a ser, por lo menos, sometido a algún escrutinio acerca de su posición internacional en materia de cumplimiento de Tratados. Yo creo que en la elaboración de la tesis, que refiere a las prácticas de los Estados posterior a la aprobación de estas Convenciones, en la necesidad de un diálogo político constructivo entre los países que se va a dar en la próxima sesión de la OEA y, finalmente, en la posibilidad del respeto a otras Convenciones, tiene que estar parte del menú de defensa.

Por primera vez en la OEA el año pasado empezó un diálogo con organizaciones civiles y personas que pueden estar vinculados al tema drogas acerca de cuál es el paradigma en materia de política de drogas y, por primera vez se admite, por lo menos en documentos públicos de la OEA, la necesidad de avanzar hacia un nuevo paradigma. Creo que eso es porque hay un cambio político a nivel internacional

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión le agradece su presencia y por haberse ceñido estrictamente al tiempo otorgado para su exposición.

SEÑORA MONTANER.- Agradecemos la presencia del doctor Costa por la experiencia que ha tenido en el tema, lo que nos enriquece y da luz a este debate. Como todo debate, siempre estamos con posiciones encontradas, tratando de llegar a una conclusión, lo que es difícil porque se defiende con mucha fuerza una posición y, en contraposición, también se defiende con mucha fuerza otra posición.

Por lo que entendí, desde el punto de vista jurídico hay una tendencia modificativa a nivel internacional acerca de la flexibilización y de buscar otros paradigmas para ver cómo se puede enfrentar la problemática con la droga. Se hizo referencia al Pacto de San José de Costa Rica y a los Tratados Convencionales de Viena, que estaríamos incumpliendo en este momento con el proyecto de ley que envió el Poder Ejecutivo. O sea que la parte jurídica tiene una tendencia modificativa a nivel mundial y una discusión que se va a abrir para buscar nuevos horizontes.

Antes de que ingresara a Sala el doctor Costa, vinieron otras delegaciones, con otra posición, expresando que en países como Holanda, en donde se había liberado más, ahora se estaba restringiendo. Dijeron que la regulación estaba en una etapa de restricción, no de liberación. También manifestaron que en los países en los que se había liberado, como Australia y Nueva Zelanda, se había multiplicado muchísimo. Esos son los insumos que estamos recibiendo, sin constataciones científicas.

Si bien es importante que la parte jurídica vaya teniendo un cambio para absorber estas modificaciones que la sociedad está sufriendo, si vamos a modificarla, ¿de qué manera se puede acompasar la política sanitaria? ¿Qué se ha comprobado a nivel mundial que acompañe esta modificación con flexibilización? Hay algunos consumidores problemáticos, pero cuando cruzan esa barrera, ¿de qué manera los países están haciendo una contención o están estableciendo sus políticas públicas de salud para absorber a todo aquel consumidor problemático a nivel de políticas públicas estatales o privadas? ¿Cómo se está previendo acompasar la parte sanitaria?

SEÑOR COSTA.- Lo que expresa la señora Diputada Montaner es la contracara de todo esto, y es la necesidad de una política en materia de salud que dé cabida al usuario problemático de cualquier tipo de sustancias -no solo me refiero al cannabis, sino a cualquier otro derivado de la hoja de coca o al alcohol-, la necesidad de que exista una contención en los sistemas de salud.

Hay varias experiencias. La europea es la más rica en la que siempre se dio un enfoque sanitario a este tema. Suiza fue el paradigma de lo que en su momento se consideraron los regímenes de eliminación de la heroína, a través de la metadona, por ejemplo. El sistema sanitario fue el que dio una respuesta, siendo obligatorio el tratamiento.

¿Cuál puede ser la contracara de esto? No soy experto en temas de salud y hay que evaluar estas cosas en materia de costos, pero me parece que el Estado debería estar obligado a dar tratamiento a adicciones problemáticas y dar una respuesta. En los últimos años se ha avanzado muchísimo. Cuando me dieron la responsabilidad del combate a las drogas, no tuve la suerte de tener un solo lugar donde dar cabida a los usuarios problemáticos. Los años fueron complicados; había otras prioridades. El Portal Amarillo fue un buen lanzamiento. Ahora habría que terminar de integrar, a través del régimen de ASSE y del —sé que se está avanzando en eso- un régimen de cobertura. Esa es la parte importante.

Lo otro —en lo que también Uruguay ha avanzado mucho- es la necesidad de que estos temas estén presentes en la educación en valores. Cuando defiendo estas cosas, me preguntan: "¿Pero si un hijo tuyo tiene un problema de drogas?" -no va a ser por esto que lo va a tener o dejar de tener- y contesto: "¡Me muero! Trato de buscar la solución que sea, sobre todo si es un usuario problemático que lo lleve a tener una disociación con su sociedad y con sus amigos". Estas cosas nos sensibilizan a todos porque somos padres.

La preocupación que plantea la señora Diputada Montaner es una realidad. Uruguay se debe mucho más recursos que vayan de la mano de estas políticas.

SEÑOR DE SOUZA.- Agradezco al doctor Costa por venir a ilustrarnos sobre este tema.

Hemos recibido distintas visiones; las visiones de quienes se opondrían a la existencia de una legalización y quiénes están proponiéndola son bastante contradictorias. A los que no tenemos demasiada experiencia en el tema nos narran dos realidades diferentes.

Intentando formar mi opinión, quisiera saber si hay algún informe concreto —las soluciones de otras partes del mundo no necesariamente sirven para Uruguay; por supuesto que con la debida cautela hay que mirar lo que pasa en otros lados porque no vamos a inventar nada- en cuanto a si la legalización de la marihuana -no de las drogas en general porque no es lo mismo el alcohol que el tabaco; cada cosa amerita un tratamiento particular- en algún país ha dado como resultado la disminución de su consumo.

SEÑOR ORRICO.- Es un honor contar con la presencia del doctor Costa. Hemos trabajado en estos temas alguna vez cuando él ocupaba su cargo durante la Presidencia del doctor Batlle.

El hecho de que durante decenas de años se adoptara una política represiva, diría absoluta, en contra de la droga — me refiero a estas específicas de las que hablan las Convenciones; no estoy hablando del alcohol ni de nada de eso- hoy

hace que tengamos suficiente experiencia como para valorar. Me gustaría valorar lo siguiente. Entiendo que el punto de vista sanitario es un punto de vista. Pero los asesoramientos que hemos recibido son lamentables porque en materia de tratamiento de droga los porcentajes de curación son muy bajos. Tengo la satisfacción de estar casado con una pediatra intensivista, así que de esto puedo hablar. Para los médicos es muy difícil recomendar algo cuando hay un adicto con problemas, que son mínimos dentro de las personas que consumen.

Tenemos decenas de años de aplicación de políticas absolutamente represivas. A todo esto, en el mundo se han adoptado algunas medidas en aplicación a este principio. Una de las más notorias fue el llamado "Plan Colombia" que para mí fue un desastre en sus resultados.

¿El poder de los narcotraficantes hoy es el mismo que tenían hace cincuenta años o es muchísimo mayor? Para hacer una comparación aún más importante: ¿El poder que tenía el narcotraficante de Colombia, especialmente Escobar -caso muy conocido-, hoy es más o menos que el que tienen las organizaciones delictivas que se dedican al tráfico de droga?

SEÑOR COITIÑO.- Quiero referirme a un aspecto conceptual porque cada una de las visitas lo ha expresado de forma distinta. Algunas de las delegaciones que recibimos hoy hablaron de la legalización. En tal sentido, quiero compartir la descripción y la afirmación que usted ha realizado porque lo que estamos estudiando es un concepto de regulación de la producción y el consumo. Creo que el concepto de la legalización tiene otros alcances que de ninguna manera están expresados en el texto que tenemos en nuestro poder.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el caso de que eventualmente se constatara que este proyecto de ley —u otro- fuese violatorio del fin y propósito de la Convención de Viena, ¿qué consecuencias habría?

Ante esa eventual situación, ¿procedería la denuncia de la Convención?

SEÑOR COSTA.- Los países que han tenido políticas aperturistas en materia de marihuana son pocos y los antecedentes muy recientes. Debo decir que la explosión de la cantidad de Estados de los Estados Unidos de América que han empezado a liberalizar la marihuana se ha producido en los últimos diez años y, realmente, no hay grandes números.

Holanda es un caso muy particular porque ha ido para atrás y para adelante. En realidad, esto que se publicitó en el sentido de que estaría volviendo hacia atrás, no sucede en todo el país sino en Amsterdam en particular porque allí hay un Alcalde que no profesa estas ideas. Sin embargo, el tema está en debate permanente. Por lo tanto, no hay números suficientes como para deducir que ha disminuido. En lo que sí hay números como para decir que ha aumentado es en la política previsionista; están todos los números.

En cuanto a la pregunta del señor Diputado Orrico -todo el mundo habla del "Plan Colombia"-, debo decir que el "Plan Méjico" es el peor de los escenarios posibles en materia de política de drogas. Méjico ha perdido el control de parte de su Estado en manos de organizaciones delictivas y la consecuencia ha sido que como, en definitiva, se están matando entre narcotraficantes, se replegó en algunos casos.

Desgraciadamente, no tenemos grandes números y no lo digo como una estrategia de defensa. Los únicos números que tenemos son que al amparo de cuarenta años de políticas de drogas, los incrementos han sido año a año en cantidades plantadas, en consumidores problemáticos, en delito, en narcotráfico, en lavado de dinero; esa es la única comprobación empírica.

Sin duda que el poder de los narcotraficantes es cada vez más fuerte; de la mano de todo esto está el tema de las armas. Por ejemplo, Estados Unidos de América no aplica con el mismo rigor las Convenciones contra las armas como lo hacen estas Convenciones; hay que ser muy claro en esto. Será por razones internas, etcétera, pero la realidad es que el gran problema es el poder armamentista de estos grupos.

En cuanto a las violaciones eventuales, creo que hay dos planos. En particular, el Tratado de Viena dice qué pasa en caso de una violación, establece la observación del Estado y la búsqueda de medidas. En definitiva, dependerá de los demás Estados la última de las sanciones. ¿Cuál podría ser una sanción? Observar que el Estado uruguayo está incumpliendo: responsabilidad internacional. ¿Nos van a llevar a la Corte Internacional cuando el principal promotor de estas Convenciones es Estados Unidos de América, que no la reconoce, como así tampoco la Corte Interamericana de Derechos Humanos con sede en Costa Rica?

Creo que estas Convenciones han decaído en su eficacia porque no tienen capacidad para sancionar a los países. Además, en su defensa, Uruguay podría esgrimir que Estados Unidos de América tiene el mismo problema que nosotros: tiene tres Estados incumplidores. ¿Qué quiero decir con esto? Que Uruguay tiene que establecer que naturalmente puede ser observado por algunos países, pero que hay que avanzar en el liderazgo de otros Presidentes y expresidentes en la Comisión Global de Políticas de Drogas.

Considero que Uruguay puede defender que una norma superviniente "ius cogens" —como pueden ser los pactos de Derechos Humanos- le hace observar el derecho de los consumidores que tienen que tener acceso a las drogas.

Se ha hablado mucho de la legalización pero, en Uruguay, el consumo de drogas es totalmente permitido, y eso es algo que los ciudadanos desconocen. ¿Qué permitiría este proyecto con respecto a la situación actual? La posibilidad de que los consumidores que hoy existen —no queremos que se multipliquen- puedan acceder a un "cannabis" de mejor calidad y de menor capacidad para expandir el delito, con un mercado regulado y legal, con el Estado controlando este tipo de sustancias.

Por último, hay una palabra en el proyecto de ley que estoy seguro que es un desliz. El literal E) del artículo 3º, dice: "La plantación, el cultivo y la cosecha de plantas de cannabis de efecto psicoactivo realizadas por clubes de membresía, las que serán controladas por el INCA". Yo creo que debería decir: "las que serán reguladas", porque acá estamos haciendo una regulación y no un control. Considero que Uruguay tiene un desafío en esto

Los otros días estuve hablando con el señor Vicecanciller sobre la necesidad de elaborar una tesis —que no es única ni solo de Uruguay; yo la he estado desarrollando por amor a la camiseta- para que Uruguay diga que tiene obligaciones en materia de Derechos Humanos que debe salvaguardar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia del doctor Costa.

(Se retira de Sala el doctor Leonardo Costa)

(Ingresa a Sala una delegación de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia)

——La Comisión tiene el agrado de recibir a los doctores Cecilia Idiarte Borda y Rafael Sibils, Presidenta y Vicepresidente de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, y a la doctora Beatriz De León, Presidenta de la Asociación Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia.

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Estamos aquí presentes dos Sociedades de carácter científico, académico y gremial de destacada trayectoria en nuestro medio, que integramos el Plenario de las Sociedades Científicas del Sindicato Médico del Uruguay.

Dada la importancia de este tema, la responsabilidad que los psiquiatras tenemos para con la población y las frecuentes preguntas que recibimos a nivel individual e institucional, agradecemos la invitación y la disposición de escuchar nuestras apreciaciones.

Ya hemos estado aquí en octubre de 2012. En esa oportunidad, referimos los efectos adversos psíquicos y físicos de la intoxicación aguda y crónica, la posible dependencia y síntomas de abstinencia que genera la marihuana, y probables alteraciones en quienes fueron expuestos durante el embarazo.

También citamos datos nacionales que muestran el incremento del consumo particularmente en jóvenes, en quienes la vulnerabilidad neuropsíquica es mayor. Asimismo, hicimos referencia a la alta comorbilidad psiquiátrica y el consumo de sustancias, y proporcionamos nuestra visión acerca de los efectos positivos del cannabis, además de su uso recreacional.

De todo ello aportamos bibliografía exhaustiva y rigurosa; por ende, no abundaremos en dichos tópicos.

Desde la fecha en que el primer proyecto fue divulgado, nuestras Sociedades han efectuado varias actividades científicas sobre el tema e intercambios con expertos. A partir de tales instancias y de diálogos con muchos de los interesados, tenemos una posición institucional, no muy distinta de la que formulamos en nuestra anterior visita al Parlamento y puede resumirse muy sucintamente en lo siguiente.

Nuestra perspectiva es una más dentro de la multiplicidad que admite y exige la problemática de las drogas en general y la marihuana en particular, pero dada nuestra formación y responsabilidad para con nuestros pacientes, creemos relevante estar presentes en instancias como esta.

El consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones son temas que hacen a la salud mental de la población.

El consumo de cannabis no es inocuo; tiene efectos adversos que no deben ser obviados ni minimizados.

La educación, información, prevención, evaluación de riesgos y terapéutica son los elementos más importantes para combatir los efectos nocivos de esta y otras drogas.

No nos manifestamos a favor o en contra del proyecto modificativo, tal como tampoco lo hicimos ante el anterior.

Ahora haremos algunas apreciaciones.

Naturalmente, acordamos con el artículo 1º en cuanto a minimizar riesgos y reducir daños del uso de cannabis mediante la información y educación, pero nos preocupa el descenso significativo que ha habido en la percepción de riesgo vinculado con la marihuana. En ese sentido, una ley que pretenda regularizar su consumo puede dar la impresión de que se trata de una droga inocua, lo que ha sucedido últimamente en cierta medida a partir de la divulgación de la idea de reglamentar el uso de la droga. Tal vez pueda aprovecharse el momento en que se renueva la discusión para revertir tal sensación insistiendo en el riesgo y emitiendo un mensaje claro y único desde todos los actores responsables y serios que participan en el tema.

Este tema está vinculado directamente con una cuestión que se refleja en los artículos 12 y 13 del proyecto. En efecto, no queda definida la conceptualización que tendría el Estado acerca de la marihuana. ¿Se considera que sus riesgos son importantes? ¿Qué se entiende por consumo problemático? ¿La ley reglamenta un mal necesario o apunta a la libertad de consumo considerando que esta droga es un elemento recreativo del que la población debe dispone, siempre y cuando lo use responsablemente? De las respuestas a estas cuestiones dependen acciones a tomar en distintos ámbitos.

El numeral D) del artículo 3º y el artículo 5º refieren a cantidades de marihuana: hasta 40 gramos como cantidad destinada a uso personal, o 480 gramos como máximo de recolección de una plantación doméstica. Resaltamos que 40 gramos alcanzan para que una persona esté bajo los efectos de la droga diariamente durante un mes. Simplemente señalamos este hecho.

El artículo 7º alude al Sistema Nacional Integrado de Salud y a la promoción, prevención y atención en lo referente a esta droga, lo que nos implica directamente. En ese sentido, tomamos como base las pautas que aparecen en la publicación "Aportes para la discusión sobre la regularización del cannabis (marihuana)", redactado por una Comisión del Sindicato Médico del Uruguay, de la que formamos parte como Sociedad Científica. Tales pautas se resumen en lo siguiente.

La problemática del consumo de drogas es un asunto de Salud Pública y, por lo tanto, el diseño de las políticas para su control y tratamiento debe priorizar dicho enfoque.

Es fundamental que el debate en temas de salud sea ampliamente participativo.

La marihuana es la droga ilegal más consumida y sobre la que existe menor percepción de riesgo.

Las políticas de prevención deben trabajar tanto sobre los factores de riesgo como sobre los de protección.

No existe evidencia científica de que una mayor accesibilidad a la marihuana reduzca el consumo de pasta base u otras drogas.

El consumo continuado de marihuana puede generar abuso y/o dependencia.

El inicio precoz del consumo de marihuana aumenta el riesgo de consumo problemático.

No hay demostración de que los beneficios medicinales de la marihuana sean mayores que sus riesgos, pero tampoco se puede descalificarla como medicinal, en caso de que otras indicaciones terapéuticas hayan fracasado.

La coexistencia de trastornos psiquiátricos —patología dual- influye en la presentación, tratamiento y evolución de los pacientes consumidores de marihuana.

Desarrollar una política racional y efectiva sobre el cannabis -desde una perspectiva de Salud Pública- es un desafío. Debe minimizarse el daño causado por las drogas y reducir los costos sociales de políticas prohibicionistas.

El Sindicato Médico del Uruguay y las Sociedades Científicas que han participado en estas reflexiones se ponen a disposición de los legisladores y la población para aportar al debate.

SEÑORA MONTANER.- Muchas gracias por estar acá dándonos su tiempo y su información científica muy válida para este tema porque tenemos un proyecto sobre el cual tomar decisiones y queremos que sean las más acertadas.

Creo mucho en la base científica, y creo que en esto juega un rol fundamental. Obviamente, que este proyecto tiene muchos aspectos y no podemos simplificarlo en un solo punto.

En primer lugar, quisiera saber, desde el punto de vista médico, si se puede definir el grado nocivo que la marihuana tiene para la salud.

En segundo término, siendo una sustancia adictiva, ¿es una sustancia que genera una adicción de manera más precoz que otras sustancias adictivas, es decir, con menos dosis de consumo?

En caso de que un consumidor se transforme en problemático, ¿con qué recursos cuenta nuestro sistema de salud para el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción?

Finalmente, si bien sabemos que afecta el sistema nervioso, ¿nos pueden dar una breve explicación de cuáles son las alteraciones biológicas que luego se reflejan en trastornos de conducta?

SEÑOR SANDER.- Ya habíamos leído el comunicado público que habían hecho las dos Sociedades, que nos pareció muy bueno porque hace parte del debate de este tema tan importante y que, de alguna manera, es un tema de salud.

Voy a formular dos preguntas.

La primera tiene que ver con algo que he leído en una revista científica, pero respecto a lo cual quiero conocer la opinión de los técnicos. Se dice que la marihuana, sobre todo en la etapa de la formación del cerebro, entre los dos y los veintitrés años, genera daños permanentes, según un estudio hecho en Suecia a 50.000 pacientes. Quisiera saber cuál es la opinión de ustedes al respecto.

En segundo lugar, quisiera saber si manejan estadísticas o información en cuanto a la cantidad de consumidores de marihuana que pasan a consumir en forma permanente otras drogas.

SEÑOR ISABELLA.- Aporta mucho al debate que las sociedades científicas se pronuncien sobre estos temas.

Quiero formular una pregunta muy concreta en cuanto a si está cuantificado el poder de adictividad de la marihuana y si existe comparación con otras drogas legales como la nicotina y el alcohol.

SEÑOR PRESIDENTE.- Asumiendo que el consumo es dañino, que es una dato no cuestionable desde el punto de vista científico, y que el proyecto de ley tiene el objetivo de disminuir los daños colaterales del consumo de cannabis a través de la regulación del Estado -no solo por la prohibición en la triple modalidad que está en el proyecto-, ¿qué debería contener el proyecto a los efectos de mejorar sustancialmente las respuestas que ustedes, como profesionales, están dando hoy a sus pacientes? Me imagino que cuando viene un paciente no les preocupa que el tema sea legal o no, eso es un aspecto lateral del asunto; el objetivo es que ese paciente como persona pueda lograr un equilibrio personal, biológico y afectivo que le permita desarrollarse autónomamente en la sociedad. Desde esa perspectiva, ¿qué piensan que podría incorporar el proyecto para dar mejores herramientas a sus colegas en el consultorio o en la prevención?

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Sin duda, cuando los pacientes vienen al consultorio pasa a un segundo plano la legalidad o la ilegalidad; nos preocupamos por la salud del paciente. Creemos que lo importante es la educación, la promoción, la prevención y que contemos con más centros de tratamiento.

Existen lugares para atender a estos pacientes, pero no se da abasto. Hay que pensar en fortalecer el área de la salud respecto al consumo de sustancias. Realmente, los centros están desbordados y los consumidores de sustancias y sus familias quieren todo ya, ahora. Eso hoy en día en este sistema de salud es imposible, y tampoco está bien reproducir esa inmediatez que ellos quieren. Muchas veces el sistema de salud es más lento y hay que iniciar procesos que no se dan. A partir del año pasado, con las nuevas prestaciones en atención al consumo de drogas, es una obligación para las mutualistas brindar ese tipo de servicio, y lo están instrumentado con sus carencias. Es difícil y no tenemos un gran abanico de opciones para los pacientes. Sobre todo hay que destacar que a nivel mutual tenemos quince minutos para evaluar, diagnosticar y medicar a cada paciente. ¿Cómo podemos evaluar a un adicto que viene totalmente angustiado, acompañado de su familia -que también quiere hablar con nosotros-, en quince minutos? Es totalmente imposible. También hay una sobrecarga en la asistencia pública y, de pronto, cuando le vamos a dar hora es para dentro de un mes y medio. Entonces, la atención en este momento es difícil. Sabemos que hay voluntad, pero es difícil. De todos modos, hay centros que están funcionando regularmente.

SEÑORA MONTANER.- ¿Esos quince minutos están estipulados reglamentariamente?

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Sí, reglamentariamente.

SEÑORA MONTANER.- ¿Es así para cualquier tema o solo para las adicciones?

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Los psiquiatras, neurólogos y los profesionales de alguna otra especialidad, tenemos quince minutos; en medicina general son diez minutos. Ha habido cambios, intentando que ginecología y pediatría puedan contar con más tiempo y alcancen los quince minutos. Eso se logró por Consejo de Salarios.

SEÑORA MONTANER.- No queremos un detalle sobre los tratamientos, pero sí saber cuáles son las posibilidades. Muchas veces se lleva a los adictos en crisis aguda o de intoxicación por lo que tienen que pasar a la fase de desintoxicación y luego a la de tratamiento, que creo que es lo más prolongado e importante; ni qué hablar de la rehabilitación. ¿Cuáles fases se pueden cumplir hoy en las mutualistas y en salud pública?

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Tanto para la marihuana como para las otras sustancias, se cuenta con tratamiento en

policlínica, abordaje de psiquiatra individual, psicología individual y abordaje en grupos. A nivel privado, la mayoría de los lugares de desintoxicación son clínicas psiquiátricas. Lo que les corresponde son treinta días por año en una clínica psiquiátrica. Si cuentan con Fonasa, según los convenios de las mutualistas, pueden pasar a centros de atención de comunidades terapéuticas como Aconcagua, Manantiales o CREA. Eso es a nivel mutual.

En Salud Pública, las internaciones pueden ser en hospitales generales en las áreas de salud mental, en el centro nacional de referencia, en el Portal Amarillo -que tiene veinte camas-, o en los centros del INAU, en caso de menores.

SEÑOR SIBILS.- Lo que sucede en la práctica es que la mayor parte de estos recursos destinados al tratamiento de las adicciones se utiliza para drogas como la pasta base, la cocaína e, incluso, el alcohol. A la marihuana no se le presta mucha atención.

El Presidente preguntó qué nos interesaba más o qué podíamos privilegiar, y la respuesta la dio la doctora Idiarte Borda: tener más posibilidades de acción, más centros de atención y más tiempo para los pacientes. Pretendemos que se haga una buena difusión de los riesgos que tiene la marihuana -que es una droga cuyo consumo sí los implica- y que se plantee la posibilidad de trabajar más tiempo con los pacientes que la consumen y con más recursos.

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Se preguntó por el grado de nocividad, por los efectos nocivos de esta droga. Eso se conversó en la oportunidad anterior -yo no estuve presente-, y podemos dejarles para fotocopiar una recopilación que hicimos en conjunto con otras Sociedades, el Sindicato Médico, en la que se explican los efectos agudos y crónicos de la marihuana. No sé si quieren ahondar en eso ahora.

(Diálogos)

——Entonces, les dejo el material para que lo fotocopien.

De todas maneras, puedo comentarles que hay alteraciones de intoxicación aguda y de intoxicación crónica, relacionados con los efectos que sufren las personas que consumen a diario.

Con respecto al consumidor diario nos tienen que preocupar los efectos de la marihuana en cuanto a la falta de coordinación y de reflejos. Si el consumidor es un obrero de la construcción que tiene que subirse a andamios o alguien que maneja un vehículo, hay que pensar cómo se va a controlar.

SEÑORA DE LEÓN.- También se preguntó por los daños a nivel del sistema nervioso central, sobre todo, en los jóvenes.

En el documento que vamos a dejarles se resume este aspecto. A nivel del sistema nervioso central tenemos receptores del cannabis, que es una sustancia moduladora, que interviene en todo nuestro sistema, tanto en la memoria como en el aprendizaje y en la coordinación. Por eso, como consecuencia de la intoxicación se producen trastornos a nivel de la motricidad, en el humor, etcétera.

Hay una descripción con respecto al consumo en los jóvenes. Hay que tener en cuenta cuán joven es el consumidor y cuán continuo es el consumo, dado que nuestro cerebro completa su desarrollo después de los 20 años y también hay que tener en cuenta que estamos hablando de edades de inicio del consumo que ronda los 13 años. Eso es algo que también preocupa, porque todo esto está referido a los adultos, ¿pero qué hacemos con nuestros niños? El consumo empieza en la adolescencia y sabemos que, si se consume en esa etapa, las posibilidades de llegar a un uso problemático son mayores.

El consumo afecta la memoria a corto plazo y la posibilidad de concentración, lo que lleva al fracaso escolar. En general, los efectos son a largo plazo.

Está más detallado en el documento; no quiero extenderme demasiado.

SEÑORA IDIARTE BORDA.- También preguntaron por el porcentaje de consumidores de marihuana que pasan al consumo de otra sustancia. No tengo ahora el dato concreto, pero puedo informar que la mayoría de los pacientes que consumen otras sustancias, como la pasta base, han iniciado el consumo con la marihuana. Pero no todos los que consumen marihuana terminan consumiendo otras sustancias; en realidad, la mayor parte no lo hace; es un porcentaje pequeño el que llega a otras sustancias. Pero el que consume pasta base inició el consumo con otras sustancias. O sea que lo que se manejaba antes, del efecto escalada, por el que se decía que si alguien consumía marihuana iba a terminar consumiendo otras drogas, se demostró que no es así. El consumidor de marihuana puede quedarse solo con ese consumo; de hecho, el verdadero consumidor de marihuana tiene un perfil muy diferente al del consumidor de pasta base. Por eso no está demostrado científicamente que consumir marihuana vaya a disminuir el consumo de pasta base.

SEÑOR SIBILS.- Respecto a lo que preguntaba el Diputado Isabella sobre la capacidad adictiva de la marihuana quiero decir que, probablemente, podamos coincidir en que sea un poco menor que la de muchos otros productos, incluso que el cigarrillo. La adictividad tiene que ver, entre otras cosas, con la rapidez del impacto sobre el sistema nervioso central, y la marihuana es lenta; además, está relacionada con el tipo de receptores. Pero podemos decir que tiene un grado menor de adictividad que otras sustancias.

Quiero hacer otra apreciación. El grado de adictividad que genera una sustancia tiene mucho que ver con la disponibilidad. La adictividad es un fenómeno que muchas veces se produce a priori. ¿Eso qué quiere decir? Que si acá hay cigarrillos, yo voy a tener ganas de fumar; si hay en la esquina, voy a tener ganas de ir a comprar, pero si sé que en el país no hay, voy a tener mucho menos ganas de consumir. Eso vale para todas las drogas: la disponibilidad de un producto aumenta, en términos generales, el impulso adictivo hacia él.

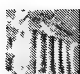
SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia de los representantes de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia y de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría.

SEÑORA IDIARTE BORDA.- Gracias a ustedes por recibirnos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la reunión.

►►► Carátula versión

►►► Trámite Parlamentario



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo - Cámara de Representantes

Comisión Especial de drogas y adicciones,
con fines legislativos
Carpeta Nº 1785 de 2012

Versión Taquigráfica N° 1567 de 2013

MARIHUANA Y SUS DERIVADOS

Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 11 de abril de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Sebastián Sabini.

MIEMBROS: Señores Representantes Gerardo Amarilla, Julio Bango, Jorge A. Caffera Juri, Carlos Coitiño, Belmonte de Souza, Jorge Orrico, Nicolás Pereira, Daniel Radío, Richard Sander y señora Representante Daisy Tourné.

INVITADOS: Por la Cátedra de Oncología de la UdelaR, doctora Lucía Delgado.

Por la Cátedra de Toxicología de la UdelaR, doctora profesora Amalia Laborde y profesora agregada, doctora Alba Negrin.

Por las Cátedras de Derecho Administrativo y Derecho Constitucional, doctora Silvana Nessar de Lenoble y doctor Eduardo Esteva.

Por el SMU, doctores integrantes del Comité Ejecutivo, Julia Galzerano; Eduardo Bianco; Luis Bibbó y Rosario Sica.

Por la Cátedra de Farmacología, doctor Gustavo Tamosiunas.

SEÑORA SECRETARIA.- Habiendo número, está abierta la reunión.

De acuerdo al artículo 123 del Reglamento de la Cámara de Representantes se procede a la elección de Presidente.

SEÑOR PEREIRA (don Nicolás).- En función de los acuerdos interpartidarios, mociono por el señor Diputado Sabini. El acuerdo que tenemos es que hasta agosto continúe quien se designe hoy como Presidente y, como no estamos en condiciones, quedaría por definir la Vicepresidencia.

SEÑORA SECRETARIA.- Se va a votar.

(Se vota)

——Seis en siete: AFIRMATIVA.

SEÑORA SECRETARIA.- Se invita al señor Diputado Sabini a ocupar la Presidencia.

(Ocupa la Presidencia el señor Diputado Sabini)

SEÑOR SABINI.- Mi voto es por el señor Diputado Orrico.

SEÑOR RADÍO.- No sabía que se había realizado un acuerdo interpartidario pero, de todos modos, voto con mucho gusto por el señor Diputado Sabini para que ocupe la Presidencia.

(Ingresan a Sala la señora Representante Tourné y el señor Representante De Souza)

SEÑOR BANGO.- Quisiera hacer una aclaración. El acuerdo interpartidario que hicimos era que la Presidencia le correspondía al Frente Amplio, pero como el señor Diputado Sabini había ingresado de hecho en el mes de agosto, la Presidencia la seguiría ejerciendo hasta el mes de agosto de este año, más allá de que desde el punto de vista del cumplimiento del Reglamento de la Cámara de Representantes, las Presidencias se votan a partir del inicio del período. Con esto estamos salvando la situación y en agosto, seguramente cuando cambiemos la Presidencia, vamos a tener que hacer la votación correspondiente.

SEÑORA TOURNÉ.- ¡Que se reconsidere la votación!

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en nueve: AFIRMATIVA.

SEÑOR PRESIDENTE.- Reitero que mi voto es por el señor Diputado Orrico.

(Ingresa a Sala la doctora Lucía Delgado)

——Damos la bienvenida a la doctora Lucía Delgado, integrante de la Cátedra de Oncología de la Universidad de la República.

La Comisión está analizando el proyecto de ley que regula el mercado de cannabis -que le fue enviado previamente-, que hoy está en manos del narcotráfico. Nos gustaría escuchar sus comentarios al respecto.

SEÑORA DELGADO.- La Cátedra de Oncología les agradece la oportunidad que le brindan de aportar la información que ha podido identificar y analizar con relación al cannabis o marihuana y cáncer.

El año pasado, apenas surgió este tema como importante -por todos los motivos muy bien expuestos en el proyecto de ley-, lo primero que hicimos fue convocar a las distintas Cátedras de la Facultad de Medicina, en particular a las de Toxicología, Farmacología y Oncología. Es más: propusimos que el Consejo de la Facultad las convocara para revisar la información y aportar los datos obtenidos a los legisladores, si era posible. Por lo tanto, les agradecemos la oportunidad.

De manera que ya el año pasado cada Servicio investigó la información disponible en relación al área de competencia. Luego la analizamos todos en conjunto, en un ateneo clínico que se realizó en el Hospital de Clínicas.

En esta oportunidad volví a revisar lo que tenía que ver con cáncer para saber si había surgido algo nuevo. Desde ya les aclaro que hay poca información, en particular, sobre los riesgos del consumo de cannabis.

En forma muy sintética intentaré mostrarles qué fue lo que encontramos, en particular sobre los riesgos, que es de lo que se sabe menos.

La pregunta que nos hacemos como médicos es si el cannabis, vulgarmente llamado marihuana, o los cannabinoides -es decir algunos de sus componentes-, implica algún beneficio y, sobre todo, algún riesgo para la población que lo consume.

Existen estudios clínicos con relación a los beneficios. En medicina hay estudios preclínicos, que se hacen en los laboratorios, en animales, como, por ejemplo, los cultivos celulares. Luego se realizan los estudios clínicos en los humanos, que demuestran o no si hay beneficios y riesgos. A partir de los estudios preclínicos pueden surgir datos que hagan pensar que puede haber un beneficio o un riesgo para los humanos, pero de ninguna manera demuestran que ello sea así. Para comprobar esto es necesario realizar estudios clínicos, que investigan en seres humanos a través de distintas metodologías. En función de la metodología que se usa, el nivel de evidencia es diferente. El resultado puede o no ser concluyente en función de esa metodología.

Con relación a los beneficios debemos decir que existen estudios clínicos en humanos que demuestran que en los pacientes con cáncer y otras patologías el cannabis puede tener beneficios, sobre todo -son bien conocidos-, en lo que

tiene que ver con el control del dolor. Yo me voy a referir específicamente al cáncer.

Tanto en los cannabinoides por vía oral como en el inhalado, por ejemplo, fumar cigarrillos de marihuana, hay poca información y la mayor parte de ella se refiere a los pacientes con dolores neuropáticos en relación con la infección por HIV. Quiere decir que en realidad no hay estudios de cannabis inhalado -fumar marihuana- y de cómo eso puede controlar el dolor en los pacientes con cáncer. Pero bueno, podría ser así; de hecho, en ese contexto del dolor neuropático, hay beneficio.

En relación a las náuseas y vómitos -que son una complicación muy frecuente de los tratamientos oncológicos, además de los que pueden estar asociados a la propia enfermedad- los cannabinoides por vía oral, fundamentalmente el dronabinol y la nabilona, han demostrado ser útiles en reducir estos síntomas, si bien no existen estudios comparativos que nos permitan afirmar que son beneficios iguales o superiores a los tratamientos estándar, por los cuales no los han sustituido. Sabemos que pueden ayudar a mejorar, pero no si la mejora es igual o mayor que con los tratamientos estándar disponibles.

Con respecto a fumar cigarrillos de marihuana -al cannabis inhalado- los resultados son controvertidos. Hay estudios positivos y otros negativos por lo cual, de ninguna manera podríamos indicar a un paciente que sustituya el tratamiento estándar con antieméticos con la inhalación de cannabis.

En lo que tiene que ver con la pérdida de apetito, se sabe que algunos cannabinoides, como el dronabinol -con el que en realidad esto se demostró-, pueden mejorar el apetito -y esto es importante- por cualquiera de las vías, pero fundamentalmente por vía oral; con la inhalación no hay estudios. Y en relación a la ansiedad y la capacidad de conciliar y mantener el sueño, los resultados son controvertidos: los estudios se han hecho con un número muy pequeño de pacientes.

Con respecto al cáncer, entre los beneficios nos podemos preguntar no solo en lo que tiene que ver con paliar los síntomas o con los efectos adversos de los tratamientos, sino también con el propio cáncer: ¿la marihuana, el cannabis, podría ser útil en el tratamiento del cáncer? Bueno, todos escuchamos, aparece en internet y en los diarios y los pacientes nos cuentan, que algunos científicos han encontrado que algunos componentes de la marihuana, es decir algunos cannabinoides, tienen propiedades antitumorales, antiproliferativas, antiangiogénicas, proapoptóticas en lo que tiene que ver con el control de todos esos procesos que están desregulados en la célula tumoral. En consecuencia, están en la base de la transformación y progresión tumoral. Esto se ha demostrado en estudios preclínicos in vitro y en estudios con animales. Estos resultados son promisorios: algunos compuestos o componentes del cannabis podrían tener propiedades antitumorales pero, al día de hoy, no existen estudios clínicos en humanos que demuestren el valor de algunos cannabinoides en el tratamiento del cáncer. Por lo tanto, por el momento, no tienen ningún papel, si bien estos estudios preclínicos justifican que se diseñen y pongan en marcha estudios clínicos.

Con respecto al riesgo de cáncer, que es lo que más preocupa, en general en la comunidad médica, sobre todo en la oncológica, lo que más inquieta cuando consideramos la posibilidad de utilizar el cannabis con una finalidad médico-terapéutica es qué riesgos asociados tiene. Ustedes ya conocen los que están asociados a la depresión, etcétera, como puede tener el alcohol; seguramente eso ya lo habrán conversado con los invitados de toxicología y de farmacología. Pero en relación al cáncer: ¿el fumar cigarrillos de marihuana, aumenta el riesgo de cáncer?

No se ha demostrado que el tetrahidrocannabinol, que es el principal responsable de los efectos psico- activos y fisiológicos, sea carcinogénico. Pero el problema no se centra en el cannabis y, en particular en el THC, el tetrahidrocannabinol: cuando hablamos de riesgo de cáncer hay que diferenciar entre el cannabis, sus componentes con uso médico y el fumar cigarrillos de marihuana. ¿Por qué? Porque la combustión del cigarrillo de marihuana produce carcinógenos, algunos de ellos, a veces en niveles superiores a los de la combustión del tabaco. Entonces, fumar cigarrillos de marihuana podría tener un riesgo. Parece una paradoja: los cannabinoides pueden tener efectos antitumorales, pero está demostrado en estudios preclínicos in vitro, y en animales, que la combustión de un cigarrillo de marihuana produce sustancias carcinogénicas. En consecuencia, podría aumentar el riesgo de ciertos cánceres.

Si decimos que produce sustancias carcinogénicas -y en algunos casos en mayor cantidad que la combustión del tabaco- lo primero que se piensa es que puede aumentar el riesgo de cáncer de pulmón y de otros cánceres tabaco-dependientes como, por ejemplo, los tumores de cabeza y cuello, lengua, garganta, etcétera. Los estudios epidemiológicos realizados de casos y controles muestran resultados controvertidos; por ejemplo, en cáncer de pulmón hay tres estudios positivos y tres negativos; en cáncer de cabeza y cuello hay siete negativos y tres positivos. Son estudios complejos porque además se mezclan otras muchas variables que son difíciles de controlar, pero los resultados son controvertidos y no hay demostración que fumar cigarrillos de marihuana aumente el riesgo -por más que algunos estudios sí lo indican y otros no, de cáncer de pulmón o de otros tumores tabaco dependientes.

En las citas que estamos viendo están los principales trabajos y revisiones sistemáticas en relación al riesgo de los tumores tabaco dependientes.

¿Qué pasa con otros cánceres? A través de mecanismos que no se conocen todavía, es muy probable que el cannabis aumente el riesgo, en particular, de cáncer de testículo, que es para el que hay más trabajos; se han realizado tres estudios y todos son positivos. Decimos que es posible porque no son estudios con veinte pacientes, sino con cientos de ellos. Son estudios de casos y controles, y cuando uno va a plantear una alerta, se requiere, como siempre, estar realmente seguro y haber demostrado los mecanismos de que esa asociación es una relación de causa- efecto y no una

simple asociación en la que hay otras variables que están confundiendo el resultado. Como decíamos, en relación con el cáncer de testículo hay tres estudios y el riesgo relativo varía entre 2 y 3. Quiere decir que duplica o triplica el riesgo de cáncer de testículo. Y cuando nos referimos a cáncer de testículo, hablamos de gente joven, y el pico de incidencia de este cáncer se da en la tercera década, o sea, entre los veinte y los treinta años. El otro aspecto a tener en cuenta es que la incidencia de cáncer de testículo en el mundo está aumentando. Cuando hicimos esta revisión buscamos primero constatar su incidencia en el testículo porque ya habíamos notado algo. A esto no le den ningún valor, porque el único valor que tiene la impresión clínica es disparar el interés en investigar algo, porque puede ser que no tenga nada que ver. En el Hospital de Clínicas hace dos años que comentábamos que teníamos muchos más pacientes con cáncer de testículo que antes y que eran todos consumidores de drogas, en general, no solamente de marihuana, sino también de pasta base. O sea que por esa simple observación no podíamos saber si esto era así. Pero era algo que nos llamaba la atención; en consecuencia, cuando encontramos estos estudios, no nos sorprendieron.

SEÑOR AMARILLA.- A los efectos de poder comprender mejor, quisiera saber qué significa RR: 2- 3.1.

SEÑORA DELGADO.- Quiere decir riesgo relativo, y voy a explicar qué es.

En realidad, está mal puesto "riesgo relativo" en los estudios; debería decir "odds ratio" porque son estudios de casos y controles, pero no importa. Lo que se mide es el número de casos que ocurre en la población expuesta al factor de riesgo y el número de casos que ocurre en la población no expuesta en los controles. Entonces, si el número de casos proporcional al número de individuos expuestos y no expuestos es el mismo, el riesgo relativo es 1. O sea que si da 1, quiere decir que el supuesto factor de riesgo no lo es. Si da menos que 1, es un factor protector; y si da más que 1, es un factor de riesgo. Como lo que toman las investigaciones son muestras puede ser que por azar justo en la muestra de los casos hayan tocado más pacientes con cáncer de testículo que en la muestra de los controles. Por eso no alcanza con calcular esa estimación puntual, que es el riesgo relativo o el "odds ratio" -como se llama cuando es un estudio de casos y controles-, sino que hay que calcular cuál sería el verdadero incremento del riesgo o el verdadero riesgo relativo si estudiáramos a todos como, por ejemplo, todos los fumadores y todos los no fumadores en Uruguay. Si los estudiamos a todos y el riesgo relativo da 3, eso es verdadero. Pero como no estudiamos a todos, estudiamos una muestra, podría ser que por azar justo en el grupo que fuma hubiera más cáncer de testículo. Entonces, hay que calcular lo que se llama el intervalo de confianza. O sea: en general se calcula con una confianza del 95%, asumiéndose un error del 5%. Con 5% de probabilidad de equivocarme, el verdadero riesgo relativo va a estar entre estos valores.

Los tres tumores que destaco en amarillo en la transparencia, son aquellos en los cuales los estudios mostraron que el verdadero riesgo relativo, con 5% de probabilidad de equivocarme, es mayor que 1. En los dos últimos, que puse "tendencia", es porque el verdadero riesgo relativo toca el 1; el intervalo de confianza va de 1 a 5, por ejemplo. A veces, eso sucede porque el número de individuos es pequeño y si se aumenta el "ene", se logra obtener un intervalo de confianza más estrecho, que demuestra que con una probabilidad de equivocarme de 5%, el verdadero riesgo relativo es mayor que 1; es decir que fumar cigarrillos de marihuana es un factor de riesgo.

Como decía, "RR" quiere decir "riesgo relativo", que dependiendo de la metodología del estudio, en realidad, debería decir "odds ratio". Entonces, 2 a 3,1 quiere decir que en esos tres estudios en uno aumentó al doble y en el que aumentó más aumentó algo más del triple, 3,1.

En cuanto al cáncer de vejiga, hay un solo estudio, o sea que tampoco se puede decir que esto sea concluyente. Pero en ese solo estudio fue significativo: el riesgo aumentó algo más del triple. Hay solo un estudio en pacientes con gliomas. Los gliomas también han aumentado su incidencia y afectan gente joven, y no respetan ninguna clase social o nivel cultural.

SEÑOR ORRICO.- Cuando hablamos de gente joven, ¿a qué edad nos referimos?

SEÑORA DELGADO.- Cuando hablamos de cáncer de testículo, decimos que el pico de incidencia está entre los veinte y treinta años, aunque puede afectar a cualquier edad.

Los gliomas afectan a cualquier edad. Hemos tenido pacientes de treinta, veinte, hasta doce años con gliomas malignos, cuya expectativa de vida es menor de un año. No voy a decir que la marihuana produzca gliomas por un estudio, pero es cierto que la incidencia de los gliomas está aumentando en todo el mundo. Como ustedes saben, esto se ha vinculado a distintas causas; se ha asociado con el uso del celular pues se han encontrado del lado por el que se habla. Si uno habla del lado izquierdo, es más probable que lo tenga del lado izquierdo. He visto algunas cosas que me llamaron la atención. Por ejemplo, en Estados Unidos, hace unos años, llegué cansada, prendí la televisión para ver el informativo y encontré una propaganda que decía que comprara tal marca de teléfono celular que se corría menos riesgo de cáncer. Entonces, me dije que algo debía haber. Busqué y había una cantidad de estudios, pero nada concluyente. Acá pasa lo mismo. No vamos a decir con respecto a ese aumento de los gliomas, que son tumores malignos, sobre todo el glioblastoma heteromorfo, que no se cura -si alguien tiene algún familiar sabe lo que es-, que no tenemos nada que hacer. Hay un estudio que muestra que quizás fumar cigarrillos de marihuana podría ser al menos una de las causas que está en la base de ese aumento, pero no lo podemos afirmar por un estudio.

Hay estudios con pequeños números de pacientes que muestran que aumentaría el riesgo de cáncer de próstata, lo triplicaría -figura "tendencia" porque toca el 1, el intervalo de confianza-, y de cáncer de cuello uterino.

Simplemente, para mostrar algo más del riesgo de cáncer de testículo, que es donde hay más información y más estudios, voy a mostrar brevemente tres de ellos, que revisamos en el ateneo clínico.

Son estudios publicados en 2009 y todos americanos, de la población de Washington. Trescientos sesenta y nueve hombres eran los casos; novecientos setenta y nueve, los controles, variados por edad, raza, de manera que los controles se parecieran a los casos. Eso es importante. Aquí se dice "odss ratio" en lugar de riesgo relativo, porque es un estudio de casos y controles, pero mide lo mismo. El riesgo relativo sirve cuando se parte de personas sanas, unas expuestas al factor de riesgo y otras no; se siguen en el tiempo y se ve cuántas desarrollan cáncer de testículo entre los fumadores y cuántas entre los no fumadores. Estos tipos de estudios son los que dan mayor nivel de evidencia, pero son difíciles de llevar a cabo, muchas veces hasta por problemas éticos. Son estudios que llevan muchos años. Entonces, cuando se busca evidencia rápida, se utilizan estos estudios, de casos y controles. Se estudian tantos fumadores, tantos no fumadores o que nunca fumaron, pareados por todas las características, ya sea edad, raza, nivel cultural, etcétera. Debemos tener en cuenta que existe una cantidad de cosas que pueden afectar el resultado; inclusive, la respuesta, porque no sabemos si lo que nos dicen es verdad. Tal vez muchos controles fumen, pero como fuman poco, lo niegan, y aparecen como controles. Por lo tanto, hay una cantidad de aspectos que hacen que en algunos casos se subestime el riesgo y, en otros, se sobrestime. Debemos ser cuidadosos, ver que existan varios estudios, y que todos muestren lo mismo.

En el caso del testículo parecería que sí se da. En este estudio el "odds ratio" fue de 1,7 para los fumadores actuales. El intervalo de confianza es 1,1 a 2, 5, es decir, mayor de 1. Este estudio fue realizado en 2009.

En 2011 se publicó otro estudio que fue realizado en una población de pacientes del MD Anderson Cancer Center de la Universidad de Texas -con un número algo menor de pacientes-; se trató de 187 hombres de 18 a 50 años diagnosticados entre 1990 y 1996, y los controles, 148 amigos del mismo grupo etario que juraron no haber fumado nunca marihuana, residentes en los mismos Estados. Se pudo observar que en los que fumaban diariamente, o más de una vez al día, el "odds ratio" -también era de casos y controles- fue de 3,1, con un intervalo de confianza que no es 1 ni menor. Si es menor de uno podría ser protector o aumentar el riesgo.

En el último estudio, publicado en 2012, de la Universidad del sur de California, se ve que en los que alguna vez fumaron -solo se les exigía haber fumando alguna vez-, comparados con los que nunca fumaron marihuana, el "odds ratio" es de casi 2 y el intervalo de confianza algo mayor a 1. Este estudio, al igual que los anteriores, se considera estadísticamente significativo.

Los cánceres de testículo pueden ser seminomatosos o no seminomatosos. Esto no es importante para ustedes, pero sí para nosotros, porque todos los estudios han mostrado el riesgo de los no seminomatosos. Nadie sabe por qué. Son variedades histológicas. También hay muchos casos en que son mixtos, y para estos también aumenta el riesgo.

Existe un estudio norteamericano respecto al carcinoma transicional de vejiga. Se tomaron en cuenta nada más que 52 casos -es el único estudio- y 140 controles. El "odds ratio" para los que alguna vez fumaron es de 3,4. Fue estadísticamente significativo.

El uso médico del cannabis sigue siendo una paradoja. Sabemos que puede controlar algunos síntomas de la enfermedad o los efectos adversos del tratamiento, pero no en todos los casos se ha demostrado eso cuando se fuman cigarrillos de marihuana, sino con la administración de algunos compuestos de cannabis. Como he mostrado, no cualquiera, dos de ellos son los más útiles, ya sea en gotas o a través de distintas formas de administración. No sucede lo mismo con en el cigarrillo de marihuana, salvo en el caso del dolor y del sueño, para lo que algún estudio ha demostrado que podría ser factible.

Por otro lado, los cannabinoides son promisorios como terapias anticancerosas, pero lo paradójico es que el humo del cannabis puede ser carcinogénico -como les mostraba-, sobre todo, en los casos de cáncer de testículo.

SEÑOR ORRICO.- Quiero manifestar mi satisfacción por la presencia de la doctora. Además, se ve que tiene una altísima capacidad didáctica, porque yo creo haber entendido todo.

Cuando yo era estudiante -hace muchos más años de los que quisiera-, era visitador médico y trabajaba en una empresa que tenía productos para las vías respiratorias, y su producto estrella era el Bisolvon. Allí teníamos un asesor médico, el doctor Álvarez Martínez, grado 5, y nos enseñaba -hace cuarenta años- que uno de los problemas del cigarrillo era que el humo era algo muy caliente, que afectaba todo el sistema respiratorio que era húmedo. Tengo entendido que la marihuana se fuma muy caliente y se pasa de uno a otro. Quisiera saber si el hecho de que se consuma a altas temperaturas implica un mayor riesgo, por lo menos pitada a pitada. Sé que también se fuma menos cantidad, pero eso es otro tema.

Cuando hablamos de marihuana no nos referimos a un señor que va a un bar y pide un vaso de agua para tomar unas gotas de marihuana. Me da la impresión de que, más allá de la parte terapéutica, si bien no hay conclusiones absolutas, ya que estamos en pleno campo de investigación, existe cierta tendencia a decir que sus efectos son importantes en cuanto a la capacidad potencialmente cancerígena de algunos de sus elementos. Esta es mi síntesis, y quisiera saber si es correcta.

SEÑOR SANDER.- Agradecemos a la doctora la claridad de su exposición.

Durante estos dos años y pico en que hemos integrado esta Comisión hemos leído mucha información, sobre todo, de marihuana. Tenemos algunos estudios que todavía no pudimos traducir.

Compartimos algunas de las expresiones de la doctora. Creemos que la ley trata dos cosas diferentes, una de ellas es el cannabis como medicación. La Cátedra de Psiquiatría manifestó que si bien produce los efectos que la doctora mencionó, y algunos más, no está comprobado que sea mejor que algunos medicamentos que hoy utiliza la medicina. Ahora estamos considerando la posibilidad de que el gobierno pueda vender o distribuir la droga para sea consumida a través de cigarros. Nos parece importante lo que expresó el Diputado Orrico, sobre lo que ya habíamos leído algo. Además, el doctor Guido Berro advirtió acerca de las posibilidades de contraer cáncer de pulmón por fumar un humo más caliente, que la pitada sea más profunda y retener más tiempo en el pulmón esas partículas o residuos, y que sobre eso no se hablaba. Acá quedó comprobado que no existe un estudio certero al respecto.

Me queda clarísima la incidencia que puede tener en los casos de cáncer, sobre todo en los gliomas. Esto nos deja muy preocupados, a todos los integrantes de la Comisión.

Entonces, una cosa es la parte medicinal, el cannabis utilizado a modo de medicamento, con nombre específico -la doctora lo mostraba-, y otra -si entendí bien-, los estudios hechos en fumadores de cigarrillos de marihuana.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero informar que la próxima delegación que vamos a recibir ya ha llegado.

SEÑORA TOURNÉ.- Adhiero a los agradecimientos a la doctora Delgado por su exposición sobre los temas científicos que necesitamos aprender.

Mi preocupación es que hay poca investigación desarrollada, como dijo la doctora Delgado y como ya habíamos constatado. En ese sentido, mi pregunta es cuál es el impedimento para la investigación científica y si la ilicitud de la droga tiene algún vínculo con la capacidad de investigar, que para mí es absolutamente importante para poder tomar decisiones.

SEÑORA DELGADO.- Son preguntas difíciles. Hay que separar bien los temas. No lo quise decir al inicio de mi exposición porque me pareció que se podía interpretar que hago un juicio de valor sobre el proyecto de ley. No lo hago; nosotros no estamos para eso ni para analizar la ley, ya que los aspectos que hay que considerar son mucho más complejos.

Desde el punto de vista médico, puedo decir que está demostrado que el uso medicinal del cannabis por vía oral, fundamentalmente, es útil para paliar algunos síntomas, pero no está demostrado que su efectividad sea igual o superior a la medicación que usamos habitualmente. No obstante, considerar eso parece razonable.

Por otra parte, si estuvieran aquí las cátedras de Toxicología y Farmacología, indicarían todos los riesgos que implica fumar cigarrillos de marihuana para quien conduce. Imagínense los accidentes de tránsito que se provocarían. No vine a hablar de esto, pero me preocupa como ciudadana. No podemos consumir alcohol, pero sí fumar cigarrillos de marihuana y conducir por la rambla a toda velocidad.

(Interrupciones de la señora Representante Tourné)

——Entonces, habría que ver cómo se va a controlar eso. Nosotros creemos que es un riesgo.

Es decir que, además de los probables riesgos de cáncer, yo pienso como Lucía Delgado, no como Cátedra de Oncología ni mucho menos como Facultad de Medicina, que fumar cigarrillos de marihuana puede ser muy agradable para quien lo hace, pero tiene más riesgos que beneficios para los no fumadores y, obviamente, también para el consumidor, que puede sufrir accidentes o desarrollar una enfermedad, como por ejemplo, cáncer de testículo en el caso de los jóvenes. De manera que puedo decir que no se han demostrado claramente los beneficios de fumar cigarrillos de marihuana, ni siquiera para paliar los síntomas que mencionamos se puede lograr por vía oral. Además, los riesgos son bien conocidos. Me refiero a los riesgos toxicológicos, a los accidentes que puede provocar su consumo y a los riesgos médicos que es probable que existan, sin perjuicio de que alguno de los cannabinoides pueda ser usado -esta es la paradoja- para el tratamiento de cáncer, si algún día se hacen los estudios.

Con respecto a la temperatura, puedo decir que es más que interesante, pero por ahora no hay estudios que demuestren que eso es así.

En cuanto a por qué no se hacen los estudios -sé que hay otra delegación esperando, por eso no me quiero extender-, se imaginarán que no conozco todas las respuestas. La mayoría de los estudios, cuando no tienen una trascendencia desde el punto de vista económico para alguna empresa, es muy difícil que se realicen, y los señores legisladores lo saben. No es que en Uruguay no hagamos estudios porque somos tontos o porque no tenemos el coeficiente intelectual necesario, sino porque el estudio clínico más pequeño, con ochenta pacientes que no da nivel de evidencia 1 porque no es comparativo, no cuesta menos de US$ 1:000.000. Esto es así porque, por ejemplo, de acuerdo con las

recomendaciones éticas, se debe pagar un seguro de vida a los pacientes, además de toda la medicación. No me puedo extender, aunque es un tema que nos apasiona y en el que hemos trabajado mucho. En este aspecto, aun los países ricos tienen dificultades. Incluso, actualmente en las universidades de Estados Unidos muchas de las investigaciones que supuestamente son independientes están subvencionadas por la industria farmacéutica que elige los temas a investigar. De manera que puede ser que este tema todavía no sea interesante para muchos.

Seguramente, este no es el único motivo, sino que debe haber muchos más. Además, en América Latina no se destinan los recursos suficientes -excepto en Brasil- como para estudiar estos temas. O sea que por ahora no vamos a tener una respuesta.

Se trata de un tema importante que hemos trabajado mucho en la Universidad y sobre el cual hemos hechos varias presentaciones. Incluso, en Estados Unidos nos han invitado a hacer publicaciones y presentaciones en el Congreso. Sin embargo, parece que en la región o en nuestro país, este asunto interesa menos. De todas formas, seguimos trabajando porque tiene que ver con la independencia.

SEÑOR AMARILLA.- Agradezco a la doctora Delgado por la exposición que ha realizado. Asimismo, me gustaría pedirle si puede dejar la información que nos trasmitió.

Además, quisiera saber si podemos tener acceso al estudio que se hizo en Uruguay sobre cáncer de vejiga.

SEÑORA DELGADO.- Los estudios se realizaron en Estados Unidos.

Lamentablemente, nosotros no hemos hecho ningún estudio. Lo que hicimos fue buscar la información disponible, analizarla, discutirla en Oncología y compartirla con el resto de los docentes del Hospital de Clínicas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos a la doctora Lucía Delgado por su excelente exposición y por los insumos que brindó a esta Comisión.

SEÑORA DELGADO.- Gracias a ustedes en nombre de la Cátedra de Oncología y de la Facultad de Medicina, cuyo Consejo integro. Voy a informar sobre esta comparecencia.

(Se retira de Sala la delegación de la Cátedra de Oncología de la Universidad de la República)

(Ingresa a Sala la delegación de la Cátedra de Toxicología de la Universidad de la República)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión da la bienvenida a la delegación de la Cátedra de Toxicología de la Universidad de la República, integrada por la profesora doctora Amalia Laborde y la profesora doctora Alba Negrin.

Tenemos definida una metodología de trabajo que consta de veinte minutos para exposiciones y diez minutos para preguntas. Estamos un poco apretados en cuanto al tiempo porque hoy vamos a recibir muchas delegaciones.

Agradecemos que se hayan hecho tiempo para concurrir a la Comisión a conversar sobre el proyecto que refiere a la regulación del mercado de cannabis.

SEÑORA LABORDE.- Gracias por darnos este espacio de participación para el tratamiento de un tema que en este momento está en debate en nuestro país. Esta temática integra el ámbito de trabajo habitual de la Cátedra de Toxicología desde sus inicios, pero en la actualidad hemos tenido que volver a mirarla en el contexto de este momento en el que hay una iniciativa que como sociedad estamos debatiendo.

Voy a hacer una pequeña introducción.

Hemos concurrido con la doctora Alba Negrín, porque ella es la responsable del programa relativo a sustancias que potencialmente pueden ser utilizadas con fines de abuso, el programa de consumo de drogas. Ella va a presentar algunos aspectos que tienen que ver con la experiencia concreta del Departamento de Toxicología, relativa al consumo de marihuana, quizá, introduciendo algunos aspectos que tienen que ver con el conocimiento científico actual, pero no profundizando porque estoy segura de que, tanto las sociedades científicas como otras Cátedras han profundizado mucho en el resultado de las investigaciones científicas y en el conocimiento que se tiene hasta la actualidad de los peligros de la marihuana.

Me interesa compartir en este ámbito algo que es el paradigma del trabajo de la toxicología. Cuando hablamos de los posibles efectos de una sustancia química es muy importante definir con claridad la diferencia entre peligro y riesgo, porque peligrosas son la gran mayoría de las sustancias químicas que nosotros utilizamos y de las cuales obtenemos beneficios muy importantes. Pero hay circunstancias, situaciones, momentos de la vida o estilos de vida que hacen que ese peligro pueda realmente convertirse en un daño. Esa es la situación de riesgo; el riesgo es la probabilidad de que el peligro efectivamente aparezca.

Decimos eso porque trabajar en toxicología significa trabajar en la identificación de los peligros de una sustancia química, conocer cuáles son aquellas circunstancias, momentos, escenarios o situaciones que implican un riesgo para que el daño aparezca, porque si está presente tenemos que identificarlo, prevenirlo, diagnosticarlo y tratarlo, si corresponde

Esto nos parece importante, porque cuando el centro del debate de cualquier sustancia química es si le damos un marco legal, uno u otro, sea un marco más prohibicionista o uno de regulación más abierta, cualquiera sea, desde el punto de vista toxicológico la legalidad o ilegalidad no es un factor clave en la definición del riesgo. Quisiera expresar eso porque, si así fuera parte de nuestro trabajo debería ser promover el prohibicionismo de muchísimas sustancias altamente peligrosas que hoy son parte de la vida de nuestra sociedad. Sin embargo, sí asumimos la responsabilidad de compartir nuestra visión del problema para que la sociedad pueda elegir de la mejor manera.

En ese sentido, en Toxicología, en su rutina, en su demanda diaria, en su problemática -tanto en la emergencia como en la atención de pacientes con tratamiento ambulatorio o internados- o en la demanda en acciones de prevención en la comunidad -que es parte de nuestro trabajo de extensión como servicio universitario-, la marihuana no es el protagonista principal. Nuestra problemática real está en otros ámbitos, en nuestra praxis, en nuestra demanda de todos los días. Eso hace que también tengamos que decir que mucho de lo que sabemos proviene de nuestra experiencia clínica, pero mucho más de evaluar evidencia científica que hay mucha, pero muy poca concluyente. Por lo tanto, es absolutamente vital para los toxicólogos manejar la información científica sobre los peligros de una sustancia y en qué circunstancias ese peligro se convierte en un daño.

Y con la marihuana muchas de las certezas que creemos tener en la ciencia no son tales; hay mucho por investigar, hay mucho que conocer todavía; hay muchas explicaciones acerca de por qué no tenemos tantos conocimientos, como sí los tenemos con otro tipo de drogas. No ha demandado a los sistemas de salud con la gravedad o fuerza con que han demandado otras drogas. Eso ha hecho que los sistemas de investigación y de salud no se hayan centrado en esa investigación. Quizá, entre otras variables, ello se deba a que el fumar marihuana se haga muchas veces en un contexto de consumo de otras drogas. Ese policonsumo hace muy difícil estudiar la evidencia científica del real peligro o riesgo de una sustancia en particular.

SEÑORA NEGRÍN.- En el Departamento de Toxicología funciona el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico, que depende de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y tiene una cobertura nacional. Es decir que comprende, presta asesoramiento y asistencia al sector público y al privado, en lo vinculado con intoxicaciones con sustancias químicas. Dicho Centro funciona las veinticuatro horas.

Como decía la profesora Laborde, en este contexto la marihuana no ha sido la sustancia de los grandes problemas. Evidentemente, tenemos datos que ustedes ya conocen, pero vamos a reiterarlos para centrar un poco lo que nosotros queremos decirles.

La marihuana es la sustancia ilícita más utilizada en el mundo, y en el Uruguay un 20% de las personas entre 15 y 65 años de edad alguna vez en su vida han utilizado marihuana. Estos datos son nacionales y pertenecen a la quinta encuesta de hogares, que tiene su método estadístico validado por el Observatorio Uruguayo de Drogas, y es del año 2012. Dicha cifra está aumentando, tal como se nota en el comparativo con encuestas similares anteriores.

El otro dato importante es que el 16% de los consumidores, de quienes han consumido marihuana en el último año presentan algún signo de dependencia a esta sustancia. El escenario de consumo más común es el policonsumo, entendiendo por este la utilización de más de una sustancia de abuso. Las sustancias más frecuentemente asociadas al consumo de marihuana son: marihuana y alcohol, pasta base de cocaína y marihuana, clorhidrato de cocaína y marihuana, sedantes del tipo de las benzodiazepinas y marihuana, tabaco y marihuana, o más de dos sustancias. Eso es lo que entendemos como policonsumo.

Estos datos que nosotros traemos corresponden al año 2010. Voy a explicar un poquito esta gráfica. En realidad, señala que las consultas al Ciat exclusivamente motivadas por la marihuana, han sido 66, de un total de 394 sustancias de abuso. Como decíamos, 333 asocian un policonsumo dentro del cual estaría la marihuana pero no siendo el centro de la consulta; por eso lo destacamos gráficamente para que se vea cuáles son las consultas en agudo.

El Departamento de Toxicología tiene otras áreas de trabajo en distintos programas. Uno de ellos es la Policlínica de Drogas del Hospital de Clínicas que en el período 2008- 2010 atendió 296 pacientes, de los cuales un 47% son policonsumidores; la pasta base de cocaína motivó casi un 33% de las consultas, la cocaína casi un 13%, el alcohol un 5,6%. Lo señalado en rojo corresponde a aquellas personas que consultaron porque consideran ellos o alguien de su entorno que tienen un problema vinculado a la marihuana.

SEÑOR AMARILLA.- ¿El 47,2% está vinculado a la gráfica anterior del análisis general del policonsumo?

SEÑORA NEGRÍN.- No, son dos poblaciones diferentes. Estos son pacientes que consultan en la policlínica; las otras son consultas por eventos agudos vinculados a sustancias de abuso que recibe el centro de toxicología con el equipo de guardia de médicos toxicólogos, mientras que estas son consultas de policlínica. Estos pacientes son de consulta espontánea, piden una hora y se les asigna, muchos estuvieron internados en el Hospital de Clínicas y al ser dados de alta son controlados y seguidos en la policlínica. Es importante destacar que -a diferencia de los anteriores que

corresponden a consultas agudas de todo el país- estos son, fundamentalmente, pacientes del sector público.

¿Cuál es la experiencia que hemos tenido en la urgencia del Hospital de Clínica y cuáles son los escenarios de mayor riesgo? El consumo experiencial, el consumo en jóvenes, las altas dosis y el consumo asociado a otras sustancias en que predominan los efectos de estas. Las intoxicaciones etílicas son más graves y las intoxicaciones por cocaína pueden tener un perfil diferente cuando se asocia marihuana. Asimismo, las intoxicaciones por pasta base de cocaína asociadas a marihuana son más graves y hay dificultades diagnósticas y terapéuticas pero predominan los efectos de las otras sustancias y es por lo que se consulta en verdad: puede estar asociada la marihuana pero lo que motiva es el efecto de las otras sustancias.

Cuando tratamos de discriminar y ver los casos en que el centro es la consulta por marihuana pura en las emergencias, encontramos que las personas consultan por taquicardia, porque sienten palpitaciones y electrocardiográficamente se registra una taquicardia sinusal -un tipo de trastorno del ritmo cardíaco transitorio y reversible-, por alteraciones perceptuales que pueden haber traído alguna consecuencia como un accidente de tránsito, por crisis de pánico, por alucinaciones y por vómitos en casos de ingestión. Debido a que es una sustancia de alta disponibilidad o de fácil acceso, hemos tenido unos cuantos casos -no en circunstancias de abuso- de intoxicaciones accidentales en personas que no pretendían obtener un efecto psicotrópico; fueron intoxicaciones alimentarias por alimentos realizados con marihuana que, inadvertidamente, fueron ingeridos por personas que se intoxicaron, tuvieron vómitos y eso motivó la consulta al centro de toxicología.

En cuanto a los efectos crónicos -como decía la doctora Laborde- la frecuencia del policonsumo dificulta la evaluación de los efectos exclusivos de la marihuana. Es preciso afinar la punta del lápiz y realizar investigaciones prospectivas, hacia delante. Tenemos mucho para investigar. De hecho, en lo personal, integro un grupo de investigación en pasta base de cocaína -que es una sustancia que motiva mucho de nuestro accionar por sus efectos en diversos órganos y parénquimas- pero hasta ahora no hemos emprendido una investigación en relación a la marihuana.

¿Cuáles son los escenarios que implican mayor riesgo? Existe una vasta bibliografía que señala el inicio temprano - particularmente, en la adolescencia- y el consumo diario y prolongado e intenso

Seguramente, ya han oído a los colegas hablar de los efectos neurológicos y psiquiátricos. Es una sustancia que genera tolerancia y dependencia.

El síndrome de abstinencia en la marihuana tampoco genera consultas en agudo porque es un cuadro clínico que suele pasar bastante inadvertido. No genera consultas agudas porque los síntomas son bastante sutiles y hay que estar muy alerta para encontrarlos. Los médicos que integramos este equipo sabemos que hay síntomas inespecíficos que se presentan en muchas afecciones y hay que contextualizar si esa persona que tenía una cefalea era un consumidor diario, intenso y de larga data de marihuana.

Seguramente, la colega oncóloga ya se refirió a los efectos carcinogénicos de los humos en general. Está demostrado que no solo hay una sinergia sino que se potencia el efecto carcinogénico con el uso de tabaco y con las cocaínas fumables. Eso aumenta el riesgo y vemos en la clínica aguda desde cuadros leves a cuadros más importantes. También hay efectos cardiovasculares y óseos en el desarrollo fetal. Nos parece importante destacar que hay que contextualizar esto definiendo algo que en toxicología es importante: la dosis y el tiempo.

En cuanto al fenómeno de escalada o hipótesis de iniciación del consumo, hay estudios internacionales longitudinales - a través del tiempo- que señalan que la marihuana es la primera droga ilícita utilizada, pero siempre precedida de tabaco y de alcohol. Dicho de otra manera, el tabaco y el alcohol son drogas de iniciación para cannabis.

Otro aspecto importante, señalado en la bibliografía internacional, es que hay cuatro veces más usuarios de marihuana que de otras drogas. Quiere decir que hay mucha gente que empieza a consumir marihuana y su consumo queda en tabaco, alcohol y marihuana, o solo en marihuana. También se describen los factores de riesgo para progresar hacia otras drogas, tales como el inicio temprano -en la adolescencia-, la mayor frecuencia de consumo -diario-, signos de dependencia de marihuana y, teniendo en cuenta que es una sustancia ilícita, la exposición a la oferta de otras sustancias ilícitas y a los traficantes.

Estos datos son sacados de la publicación "La política de drogas y el bien público", cuyo autor es Babor, traducida por la Organización Panamericana de la Salud en el año 2010. Queríamos destacar esto porque es lo que está escrito a nivel internacional. Es importante que contextualicemos esta información a la hora de tomar las decisiones.

Otros datos bibliográficos internacionales, que van más allá de lo que le pasa a cada una de las personas, están vinculados a eventos violentos, dado que esta droga altera las percepciones; se ha visto agitación y violencia interpersonal entre compañeros, y hay datos vinculados a las tasas de delito en los Estados Unidos que muestran que la menor tasa de delitos penales entre las drogas ilícitas es con la marihuana. Es 1,5 para cannabis y 6,2 para los consumidores de cocaínas fumadas; en Estados Unidos es fundamentalmente "crack" y aquí es la pasta base. También se vinculan a los accidentes de tránsito y esto está demostrado porque altera las percepciones y la capacidad de reacción. Conducir bajo los efectos de la marihuana aumenta al doble la posibilidad de tener accidentes de tránsito. Sabemos que también hay datos vinculados a la exposición ambiental al humo de marihuana. Quienes lo sufren son los niños. Si bien no se describen manifestaciones clínicas, puede haber resultados analíticos en orina -en un "screening" de

orina para marihuana- que sean positivos. Esto es para un niño que esté en un ambiente en el que se fuma marihuana. Lo mismo sucede cuando lo que se fuma es tabaco.

Estos son los datos que teníamos para compartir con ustedes, algunos de nuestra propia práctica y otros de la bibliografía internacional muy ponderados en cuanto a algunos aspectos que queríamos destacar, que refieren a la hipótesis de la iniciación del uso de sustancias y a la vinculación a la vida cotidiana relacionada con la utilización de sustancias en contextos que puedan ser de riesgos como es la conducción de un vehículo, la utilización de una máquina de trabajo o la participación en procesos industriales, es decir, contextualizado en lo que es el trabajo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Precisamente, ese es uno de los aspectos que estamos analizando en el proyecto.

SEÑOR SANDER.- ¿Hay algún dato técnico en esas encuestas que permita saber si el consumidor de marihuana se inicia en esta droga y, luego, se dirige a otras ilícitas, sobre todo, hacia las pastas de cocaína o las cocaínas fumables?

SEÑORA LABORDE.- Alba mencionaba los resultados de la publicación de la Organización Panamericana de la Salud - el doctor Babor estuvo en Uruguay- cuyo enfoque es el uso de marihuana y el bien público, es decir, pensando en todos los impactos que tiene el consumo más allá de lo personal. También analiza la hipótesis de que la marihuana sea un camino hacia el consumo de drogas más duras. Lo que resulta de esos estudios es que, en realidad, no está probado que la marihuana sea necesariamente un mecanismo para llegar al consumo de otras drogas.

Sin embargo, en este contexto de policonsumo, es bastante difícil saber cuánto va por la demanda y cuánto por la oferta.

Por otro lado, lo que sí es muy interesante es que hay cuatro veces más usuarios de marihuana que de otras drogas. Eso habla de que no es ni siquiera el 50% los que continúan utilizando otras drogas.

A nuestro juicio, lo más interesante del intercambio con el profesor Babor y su equipo fue comprender y evaluar que el riesgo de continuar en el consumo de otras drogas que conocemos que interpelan mucho más a la sociedad, a la persona en su salud y al sistema de salud no es tan dependiente de cuál sea la droga ni de su legalidad. En ese contexto, las grandes drogas iniciadoras son el tabaco y el alcohol. Eso sí está probado científicamente. En ese sentido, la marihuana puede estar jugando un rol; si la analizamos como droga ilegal, es la primera que se prueba. Pero si analizamos todas las drogas de abuso, no desde un aspecto legal sino médico- científico las drogas iniciadoras son el tabaco y el alcohol.

SEÑOR RADÍO.- En realidad, lo que establecemos son asociaciones estadísticas y no necesariamente relaciones de causa y efecto.

SEÑORA LABORDE.- Absolutamente.

SEÑOR RADÍO.- Podría buscar asociaciones estadísticas entre el consumo de marihuana y la calidad de ser huérfano o no. Esto no parece relevante a los efectos de que no es una actividad que eventualmente pueda ser prohibida.

Reitero que lo que uno ata no son relaciones de causalidad sino relaciones estadísticas que, en todo caso, a la hora de complejizar más el problema no necesariamente están vinculadas a características químicas de las sustancias; podrían estar motivadas por cuestiones sociológicas.

SEÑORA NEGRÍN.- Quiero resaltar el valor de la investigación científica y el método científico. Nuestros datos, que traemos a la Comisión, son de registros de consultas. No hemos realizado estudios de asociación estadística o de este tipo de vinculaciones. No los hemos realizado por distintas causas, entre ellas porque nuestra carga como médicos en la Universidad tiene la triple vertiente que es la asistencia, la docencia y la investigación. Es un desafío que estamos dispuestos a asumir y así tomar alguna línea de investigación en cuanto a lo que pueda ser la marihuana, como lo hemos hecho con otras. Por ahora, solo presentamos datos que no son encuestas. Reitero que son datos de consulta. Hay una pequeña diferencia. Una encuesta es por ejemplo la Encuesta Nacional de Hogares o la Encuesta de prevalencia e incidencia que realiza el Observatorio Nacional de Drogas, donde toma una población y ahí encuesta a todos. El sector médico es convocado por problemas de salud. Como ustedes vieron, los problemas de salud vinculados exclusivamente a la marihuana por los que el Centro de Toxicología ha sido llamado, corresponden al 0,8% de las consultas en policlínica. Tenemos 334 consultas agudas -este dato es nacional-, caracterizadas por el policonsumo, en el que está incluida la marihuana aunque no es el motivo por el cual la persona fue al hospital o llamó a una asistencia móvil. En el gráfico que estoy mostrando está coloreado en rojo lo que corresponde a la marihuana.

Me parece importante hacer esta precisión porque parte de los datos que surgen de las consultas que hemos recibido, muestran una realidad.

SEÑOR SANDER.- Se hizo referencia a que se está haciendo un estudio sobre las cocaínas fumables. ¿Saben cómo inciden las otras drogas -alcohol, cigarrillos y marihuana- en el pasaje a las cocaínas fumables?

SEÑORA NEGRÍN.- No estamos haciendo estudios estadísticos sino clínicos. La diferencia es de efecto. No quiere decir

que no los podamos hacer, porque el material necesario para hacer un estudio estadístico son los casos, y los tenemos, pero nuestra población es sesgada, porque es la que consulta; no es la población total del Uruguay.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos a las doctoras Amalia Laborde y Alba Negrín por haber concurrido a la Comisión y por los insumos que nos han brindado.

(Se retira de Sala la delegación de la Cátedra de Toxicología de la Universidad de la República)

(Ingresan a Sala representantes de las Cátedras de Derecho Administrativo y de Derecho Constitucional de la Universidad de Montevideo)

——Damos la bienvenida a la doctora Silvana Nessar, de la Cátedra de Derecho Administrativo de la Universidad de Montevideo, y al doctor Eduardo Esteva, de la Cátedra de Derecho Constitucional de la Universidad de Montevideo.

SEÑORA NESSAR.- Voy a dividir en dos partes el análisis del proyecto. Por un lado, tenemos la actividad en sí que se asigna al Estado y, por otro, los órganos que van a estar encargados de esta actividad.

En cuanto a la primera parte, el artículo 2º del proyecto asigna un nuevo cometido al Estado, que consiste en controlar y regular las actividades que allí define. Si se asigna un cometido al Estado, lo importante es determinar su naturaleza jurídica. ¿Por qué? Porque según cuál sea la naturaleza jurídica de ese cometido será el régimen jurídico que haya que asignar a la actividad de que se trate.

Nuestro legislador, tradicionalmente, cuando se refiere a la asignación de cometidos al Estado, acude a la clasificación de cometidos estatales realizada por el profesor Sayagués Laso, quien distingue: servicios esenciales, servicios públicos, servicios sociales, actividad privada a cargo del Estado y regulación de la actividad privada. ¿En cuál de estas categorías ubicamos esta actividad de regulación y control?

El derecho positivo también hizo una clasificación de cometidos, que está contenida en la Ley Nº 16.736, que refiere a cometidos sustantivos y no sustantivos, pero el legislador básicamente no la ha utilizado. Inclusive en la reforma de la Constitución de 2004 se ha utilizado esta clasificación aludiendo al servicio público de agua potable y saneamiento; o sea que seguimos con la clasificación de Sayagués Laso. Es de creer que esta ley también va a continuar con la utilización de ese cometido.

No podemos ubicar esta actividad de control y regulación como cometido esencial. No es una actividad inherente al Estado, que no admita ser prestada por los particulares -que es lo típico del cometido esencial-, como la defensa y las relaciones exteriores. Tampoco creemos que sea un servicio público, porque no es una tarea impostergable tal como la entiende Sayagués Laso. Tampoco es un servicio social que pretende mejorar los niveles de aquellos menos favorecidos, como en el caso de la enseñanza o de la salud. No es una actividad privada porque en esta, básicamente, la regla que rige es la competencia, la concurrencia, y aquí no va a haber concurrencia o se va a regir por disposiciones especiales. Entonces, nos quedaría ubicarla como una actividad que el Estado regula y somete a determinados aspectos administrativos, que es lo que dice Sayagués Laso.

Creo que esas características, aunque con algunas particularidades, se dan en el cometido que se asigna. Y básicamente compete al órgano legislativo dictar las normas relativas a esta regulación; entonces, estaríamos dentro de esa situación. En estos casos, el Estado regula pero, además, dentro de esos aspectos administrativos crea ciertos controles, como son los registros y ordena la actividad. O sea que esas características se podrían dar.

¿Qué sería lo particular que no se da en esa categoría y sí en este cometido? Toda actividad que se regula siempre es lícita. Sin embargo, si leemos el proyecto de ley, veremos que el segundo inciso del artículo 6º establece que solamente aquellos que se inscriban en el Registro que llevará el denominado INCA, y que obtengan la licencia, quedarán amparados por esta norma. De lo contrario, su conducta estará tipificada dentro de la ley de estupefacientes y podrá constituir un delito.

Entonces, no se trata de una actividad libre así como así. De acuerdo con lo que establece el Decreto-ley de estupefacientes, en principio, es una actividad ilícita y, solamente si se reúnen determinados requisitos -estos son los aspectos administrativos: registro, etcétera- se cae en una figura lícita dentro de la cual la actividad podrá ser prestada.

Como decía, el segundo inciso del artículo 6º expresa: " El registro del cultivo" -se supone que es de aquél que cultiva-, [...] "será requisito indispensable para poder ampararse en las disposiciones de la presente ley". Y lo que establece esta norma es una excepción al Decreto-ley que analiza la actividad desde el punto de vista delictivo.

Hago esta precisión porque aquí se establece que el INCA va a otorgar licencias. Y, en general, en nuestro derecho positivo, la palabra "licencia" se asocia a lo que en Derecho Administrativo denominamos "autorización". Acá otra vez volvemos a las distintas posiciones. Según Sayagués Laso lo único que permite la autorización es que el particular ejerza un derecho, pero el goce de ese derecho ya lo tiene. O sea que es declarativo de una situación. Yo puedo poner una Universidad porque tengo el goce del derecho de la enseñanza, que es libre y cualquiera lo puede ejercer. Ahora, si quiero poner una Universidad, lógicamente, tengo que someterme a determinados requisitos administrativos, porque al

Estado no le es indiferente que quienes de allí egresan puedan competir y que tengan determinada currícula. Entonces, se me somete a un régimen de autorización. Pero lo único que hace es permitirme ejercer ese derecho del cual ya gozo. Eso es lo que es una licencia en general.

Méndez tenía un concepto distinto de la autorización y entendía que era constitutiva de un derecho: a partir de ella, yo puedo hacer algo que antes no podía. Esa diferencia es sustancial, porque si acá estamos entendiendo a la licencia en el sentido de Méndez, es correcto; pero si la estamos entendiendo en el sentido de Sayagués Laso, la palabra "licencia" no sería la más correcta. Por supuesto que esto es hilar fino, pero a mí me llamaron para eso: para hacer un análisis.

En definitiva, si yo me inscribo en el Registro, y el Instituto me da la licencia, esa actividad es legítima y la puedo hacer, dentro de esos parámetros. Pero si no me inscribo en el Registro, y consiguientemente no tengo la licencia, puedo caer bajo el Decreto-ley de estupefacientes y estar cometiendo un delito. Entonces, esa actividad no es lícita en todos los casos. De manera que la palabra "licencia" es equívoca. Se podría estar utilizando en el sentido de Méndez -allí sería correcto- pero, en general, nuestro derecho sigue la posición de Sayagués Laso, por lo cual sería más dudoso. Ahora bien, en algunos casos se utiliza la palabra "permiso". Por ejemplo, para el uso de las frecuencias y de las ondas del espectro radioeléctrico se utiliza más el concepto de "permisarios" porque, en realidad, allí se constituye un derecho, en la medida en que los bienes del dominio público no los puedo usar en forma exclusiva: preciso que el Estado me dé ese derecho. Los bienes del dominio público los usamos todos; y si quiero usarlos solo yo, debe haber un acto administrativo especial que me autorice. En algunos casos se los llama "permisos" o "autorizaciones precarias". Ustedes tendrán que analizar si utilizan el término "licencia": en el sentido constitutivo, creo que no hay objeciones, pero si se emplea como que es una actividad lícita, legítima, que solamente está sometida a determinados requisitos, puede generar alguna confusión. Esto desde el punto de vista de la actividad en sí.

Por otra parte, en el proyecto se dice que se otorga el permiso a los particulares y a los clubes de membresía. No sé si interpreto bien el proyecto, pero entiendo que el Estado solamente controla o regula en forma directa o por mandato legal, pero no va a prestar la actividad en sí misma: creo que esa es la intención. Si es así, perfecto, pero si prestara la actividad, serían cosas distintas. La actividad del Estado pasa por controlar y regular, pero no por la prestación directa de la plantación, cultivo, etcétera.

El artículo 2° establece que ese control y regulación estará a cargo directamente del Estado, o a través de quien se otorgue mandato legal. Tengo que interpretar, entonces, que este es el mandato legal por el cual se le asigna el mandato legal al INCA, esa persona jurídica pública no estatal que se crea. Naturalmente que eso se puede modificar por otra ley. Lo que habría que precisar es si al otorgar mandato legal al INCA, el Estado cede los derechos a controlar y regular, o si puede intervenir sin necesidad de otra ley que le quite esas competencias a este instituto. De repente habría que mencionar eso: dejar establecido que por este acto se le otorgan esas competencias al INCA -estamos creando una persona pública no estatal, que está fuera del Estado, no integra el Estado en ninguna de las concepciones ni aparatos en sentido amplio, ni en sentido restringido; sí integra la República Oriental del Uruguay, pero no el concepto del Estado. Entonces, sería bueno precisar si con esto el Estado está claudicando y cediendo por mandato esas potestades o si va a mantener algo de esos poderes.

Con respecto a los órganos de control, debo decir que son muchos, lo cual genera dudas. Siempre que hay muchos órganos controlando, llegado el momento el control se diluye, porque no se sabe a quién dirigirse. Es como la Ursec y la Dirección General de Comercio, en el tema de la competencia.

Es necesario definir más las competencias, porque acá están la Junta Nacional de Drogas, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, el INCA pero, además, recuerden que el Decreto-ley de estupefacientes establecía otra cantidad de controles y competencias que involucraba a la Comisión Nacional de Lucha contra las Toxicomanías -que no sé si sigue vigente- a Salud Pública, al Ministerio del Interior, a la Comisión Honoraria. En fin: es muy complicado. Si hay muchos órganos competentes, hay que definirlo bien acá y no remitirlo, porque las remisiones siempre son: "En la redacción dada por [...]" Entonces, es una secuencia de leyes interminable a la hora de precisar bien cuáles son los órganos que controlan y qué controlan.

En el artículo 4° creo que hay un error de redacción. Esta norma modifica el Decreto-ley N° 14.294, en la redacción dada la Ley N° 17.016. Dice así: "Sustituyese el artículo 30 del Decreto-ley N° 14.294, de 31 de octubre de 1974, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.016", pero es por el artículo 3°. El mismo error se comete en el artículo 5° que dice: "Sustitúyese el artículo 31 del Decreto-ley N° 14.294, de 31 de octubre de 1974, en la redacción dada por el artículo 1° de la Ley N° 17.016". Nuevamente debería decir "en la redacción dada por el artículo 3°".

En el artículo 6°, cuando se habla del INCA y del Registro, se dice: "La información relativa a la identidad de los titulares de los actos de registro tendrá carácter de dato sensible, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008". Esto es correcto, pero el literal G) del artículo 34 de esa misma ley establece que la Unidad Reguladora y de Control de Datos Personales, deberá: "Asesorar en forma necesaria al Poder Ejecutivo en la consideración de los proyectos de ley que refieran total o parcialmente a protección de datos personales". Quiere decir que para este proyecto de ley hay que escuchar a esa Unidad. Se habla de datos sensibles. Entonces, aquí hay que ver lo que dice la Ley N° 18.331 en cuanto a qué es un dato sensible. Inclusive, hay excepciones, porque hay datos confidenciales, reservados, etcétera. Yo me tomé el trabajo de hablar con el doctor Rotondo, que integra esa Unidad, a los efectos de consultarle su opinión y me contestó que efectivamente era así, por lo menos, cuando se dicte la reglamentación. Pero en realidad la ley refiere a todo proyecto de ley que proponga el Poder Ejecutivo; así que sería conveniente consultar esto.

Con respecto a las cuestiones orgánicas, quisiera referir al INCA, persona pública no estatal. Yo estuve leyendo en Internet los comentarios que se hicieron en la Comisión y efectivamente leí que algunos de los miembros hablaba de que se trata de una persona pública no estatal, lo cual es correcto, y que puede dictar actos administrativos. Ahora bien, las personas públicas no estatales no dictan actos administrativos, porque no integran el Estado. Son públicas, porque son de interés público, pero están fuera orgánicamente del Estado. Lo integran, como decía, como República, como nación, pero no específicamente dentro de los conceptos de Estado que manejamos en derecho público y que contempla esta norma.

Entonces, la diferencia es el control en que van a recaer esos actos. Los actos administrativos son controlados mediante los recursos administrativos y, eventualmente, la acción de nulidad ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo. Aquí va a caber un régimen especial, pero nadie impide que esa persona pública tenga la competencia de dar licencias o permisos, que realice actividades de control. Eso es correcto: lo puede hacer porque se lo está permitiendo una ley. De manera que al asignar la competencia mediante la ley que mana del Poder Legislativo, de acuerdo con todos los requisitos, esa cuestión no tiene ningún velo de inconstitucionalidad.

Con respecto a los miembros de la Junta, se dice que: "La Junta Directiva será el jerarca del Instituto y sus miembros serán personas de reconocida solvencia moral y técnica.- Estará integrada por:- Un representante de la Secretaría Nacional de Drogas, que la presidirá. ——Un representante del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Un representante del Ministerio de Desarrollo Social.- Un representante de Ministerio de Salud Publica". La cuestión es, ¿qué representante envían? ¿Se le va a exigir algo o queda a discrecionalidad del Secretario o de los titulares de la Secretaría Nacional de Drogas? Por supuesto que deben respetarse las condiciones establecidas: "reconocida solvencia moral y técnica". Ahora bien, ¿habrá alguna posibilidad de que intervenga el Poder Ejecutivo? Esa es una cuestión que quizás habría que aclarar a modo de garantía.

En cuanto al número de miembros, si es impar está previsto que haya doble votación para el Presidente, lo cual es correcto.

Por otra parte, el artículo 16 dice: "La duración del mandato de los miembros de la Junta Directiva será de cinco años, pudiendo ser reelectos por un solo período consecutivo.- Los miembros salientes permanecerán en sus funciones hasta que asuman los nuevos miembros designados". Esta modalidad de redacción, que es igual a la del artículo 192 de la Constitución respecto a la duración de los miembros de los Directorios o los Directores Generales de Entes Autónomos y Servicios Descentralizados, generó un problema, en la medida en que se establece que permanecerán hasta que asuman los nuevos. ¿Cuántos? ¿Quiénes? ¿Todos? ¿Algunos? ¿La mayoría? Adviértase que son cuatro. Lo mismo pasaba, como dije, con el artículo 192 de la Constitución, lo que de hecho generó alguna polémica con algún Director de Entes Autónomos. La famosa "Ley Aguirre" solución el problema, y ahora con respecto al artículo 192 de la Constitución, por una interpretación auténtica, se considera que el resto de los miembros deberán cesar cuando se haya designado a la mayoría de los integrantes. O sea que es conveniente que se establezca la mayoría porque, si son cuatro y se designan tres, el miembro restante, que pertenece al período anterior, debe cesar: no tiene titularidad para quedarse en el cargo. Si no se aclara eso, puede entenderse que se puede quedar hasta que nombren a todos.

En cuanto a las calidades para ser Director Ejecutivo, yo creo que siempre en este tipo de personas públicas no estatales el Director Ejecutivo es la cara visible. Entonces, es conveniente precisar un poco más las condiciones o calidades que debe tener para desempeñar ese cargo. La Junta va a sesionar, pero lo que va a estar presente, de manera más ejecutiva, es el Director. De manera que, así como se hizo para los miembros de la Junta, sería conveniente determinar qué calidad especial debe de tener: esto es para garantía de todos.

Una cuestión de técnica -no es la apreciación de ningún error- es que, generalmente, cuando se habla de cometidos y atribuciones, técnicamente lo correcto es referir a cometidos y poderes jurídicos. Hago esta observación para el capítulo III -artículos 22 y 23- pero, si se quiere, es una exquisitez.

El artículo 27 habla de control y dice: "El contralor administrativo del Instituto será ejercido por el Poder Ejecutivo por intermedio del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca.- Dicho contralor se ejercerá tanto por razones de juridicidad, como de oportunidad o conveniencia.

A tal efecto, el Poder Ejecutivo podrá formularle las observaciones", etcétera. ¿Qué quiere decir control administrativo? ¿Control disciplinario? Acá se toma un poco la redacción de los artículos 197 y 198 de la Constitución que refiere a control disciplinario. ¿Pero puede hacer otro control? Porque el término "control administrativo" es un poco impreciso. Generalmente "administrativo" se entiende por "disciplinario". Pero, por ejemplo, ¿puede controlar los permisos que expide? ¿Puede objetar por no estar de acuerdo con determinados permisos a clubes de membresía o licencias? No sé si eso está incluido. Si quieren establecer "control disciplinario", está bien, porque como también puede por cuestiones de mérito, perfectamente se puede entender que no se estuvo de acuerdo con la gestión del instituto, por ejemplo, porque otorgó licencias que no correspondían.

El artículo 29 tiene que ver con el control de los actos que dicta el INCA. Como es una persona pública no estatal, ya dijimos que, contra sus actos, cabe el recurso de reposición, que es la modalidad que establecen todas las leyes. El artículo determina que la Junta tiene un plazo de 30 días hábiles para instruir y resolver el asunto. En el segundo inciso se expresa: "Denegado el recurso de reposición", pero habría que agregar que esa denegatoria debe ser expresa o ficta, porque si eso no se dice el recurso pasa a consideración de la Junta. Si la Junta no se pronuncia y siguen pasando los días, el justiciable o el permisario no pueden acceder al control del Tribunal de Apelaciones respectivo. Sin embargo,

si se establece una denegatoria ficta, pasados los treinta días se entiende que fictamente dijo que no, que el recurso no le hizo lugar y, pasado ese plazo, el interesado podrá acudir al Tribunal de Apelaciones de turno. Eso siempre es una garantía.

SEÑOR ORRICO.- Quisiera saber si la doctora Nessar considera que el plazo es razonable.

SEÑORA NESSAR.- Quizás es un poco exiguo, aunque en el texto se dice "hábiles", y eso da un margen mayor.

Generalmente, para los recursos de reposición la Constitución da un margen de ciento cincuenta días. Estoy de acuerdo con que no tiene por qué ser un plazo tan amplio, pero cincuenta días es lo que la ley Cajarville interpretó para los recursos subsidiarios, así que se podría establecer ese plazo.

Por lo general, a estos órganos les cuesta tomar una decisión, pero es muy importante que se establezca el ficto; si no, pasa el plazo y nadie controla. Insisto: es muy importante poner que el plazo sea ficto para las garantías de los permisarios o licenciatarios.

Por último voy a plantear una cuestión que no puedo resolver y por eso les sugeriré que hagan consultas al respecto. Nuestro Estado suscribió algunos tratados de fiscalización internacional en el control de drogas. El problema que puede plantearse al aprobar un proyecto de esta naturaleza es que podría incurrirse en alguna responsabilidad. Por supuesto que si propiciamos la postura de que, una vez que son aprobados mediante ley, los tratados tienen la misma jerarquía que la ley, no hay problema, porque esta es una ley posterior, y la ley posterior deroga a la ley anterior. Pero esa es una corriente que cada vez tiene menos apoyo. El derecho comparado le otorga nivel constitucional a los tratados; Argentina les da nivel constitucional y tengo dudas con respecto a lo que hace Paraguay.

Entonces, sería bueno consultar a la Cátedra de Derecho Internacional, para saber si el Estado podría incurrir en una responsabilidad con respecto a esos tratados. Lo planteo porque algo así pasa con los tratados de derechos humanos, que son supranacionales. Insisto: hay que consultar si el Estado, al haber aprobado esos tratados, se comprometió a seguir una determinada conducta respecto a esta fiscalización. Ese tema no lo domino y creo que sería bueno que hicieran consultas al respecto.

SEÑOR BANGO.- Hemos escuchado una excelente exposición de la doctora Nessar y, lamentablemente, tendré que leer de la versión taquigráfica la intervención del doctor Esteva, porque en mi calidad de integrante de esta Comisión debo participar en un debate sobre este proyecto de ley que organizó para hoy la Junta Nacional de Drogas en la ciudad de Minas.

Les agradezco mucho la información que ya fue brindada, que es sumamente útil; seguramente también lo serán los aportes que hará el doctor Esteva.

SEÑOR ESTEVA.- Debo principiar por el reconocimiento a la invitación que se nos hizo y manifestar mi disposición a colaborar con las Comisiones del Poder Legislativo.

Voy a hacer algunas precisiones.

En primer lugar, me voy a ceñir a proporcionar mi opinión técnico jurídica, que procuraré al máximo sea expresada sin preconcepto alguno con respecto al contenido del proyecto de ley. Además, evitaré ingresar en el análisis del mérito de esta iniciativa, ajustándome a la jurisprudencia tradicional de la Suprema Corte de Justicia, según la cual el mérito no es contenido del control de regularidad constitucional en el Uruguay.

En segundo término, haré una consideración obvia pero que reputo necesaria: voy a exponer una opinión personal que no debe entenderse como reflejo de la posición institucional de la Universidad de Montevideo.

Hechas estas precisiones iniciales, me permitiré hacer referencia al material que se me envió. He recibido dos proyectos de ley: uno elaborado por el Poder Ejecutivo y enviado al Poder Legislativo y otro que, según se me expresa, ha sido preparado por los señores legisladores del Partido Frente Amplio. El cotejo entre ambos proyectos me lleva a afirmar sin duda alguna, desde el punto de vista técnico jurídico, que el sustitutivo supera gran parte de las posibles objeciones de constitucionalidad que planteaba, en una lectura desapasionada, el primero.

Voy a limitarme a señalar un ejemplo que es válido prácticamente para todo el proyecto que remitió el Poder Ejecutivo: hay un cometimiento de soluciones a la reglamentación lo cual plantea, prima facie, el problema de la indelegabilidad de competencias de los Poderes del Estado, según la Constitución uruguaya, y la necesidad de que cada uno de ellos ejerza sus respectivas competencias. Por ende, la hipótesis de delegación no ha sido admitida por la doctrina uruguaya ni tampoco por la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia.

Me voy a ceñir estrictamente al examen del proyecto que llamaré sustitutivo, y dentro de él, para hacer una coordinación con la excelente exposición que realizó la profesora Nessar, tomaré en forma exclusiva los aspectos de orden constitucional que podrían estar cometidos en cada uno de los casos y daré al respecto mi opinión. Voy a hablar, entonces, exclusivamente de los artículos 1º al 10 y lo haré siguiendo el orden de numeración, más allá de que no es esa

la mejor técnica expositiva.

La lectura del artículo 1º del proyecto me lleva a pensar en qué disposiciones de la Constitución están vinculadas con él; es el artículo que declara de interés general las acciones tendientes a proteger, etcétera. Me parece claro que, al respecto, hay básicamente dos artículos de la Constitución a considerar: uno es el artículo 44 en sus dos incisos y el otro es el artículo 46 en su segundo inciso. Estas dos disposiciones fueron incorporadas a la legislación uruguaya en la reforma de 1934. Han sido calificadas en general por la doctrina que podría llamar clásica -por ejemplo, por Justino Jiménez de Aréchaga, el tercero en el tiempo en la titularidad de la Cátedra de Derecho Constitucional de la Udelar- como disposiciones programáticas. Estas disposiciones se distinguen estrictamente de los preceptos constitucionales en tanto y en cuanto constituyen -en palabras de Jiménez de Aréchaga- mandatos de hacer o de no hacer algo dirigidos por el constituyente al legislador.

El artículo 44 establece: "El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes".

El primer examen -tal como sucedió cuando lo hizo con respecto a una norma similar el Tribunal Constitucional Federal alemán- implica plantearse si esta redacción da cumplimiento al primer y al segundo inciso del artículo 44 de la Constitución. Prima facie me parece que el artículo 1º proyectado se ajusta a dichos lineamientos. Eventualmente, podría haber alguna duda en cuanto a la redacción política orientada a minimizar los riesgos y reducir los daños del uso del cannabis.

No ha sido frecuente en el Uruguay el planteo de problemas de constitucionalidad en cuanto se coteja una ley ordinaria con una disposición de tipo programático de la Constitución, es decir, una ley con respecto a un programa de acción.

He opinado sobre el tema hace más de treinta años, sosteniendo que al menos la norma llamada "programática", aunque no sea un precepto inmediatamente aplicable, configura un criterio de interpretación de la Constitución en su conjunto.

O sea que el artículo 1º se está ajustando a los lineamientos del artículo 44 en sus dos incisos. Tengo para mí que si alguien dijera lo contrario, la Suprema Corte de Justicia en su pronunciamiento consideraría que eso sería ingresar a la oportunidad o conveniencia del acto legislativo y no estrictamente a la regularidad constitucional del acto legislativo.

Con respecto al artículo 1º del proyecto de ley, también me vino a la memoria el inciso segundo del artículo 46 de la Constitución que, como decía, fue incorporado por la Constitución de 1934. Allí se establece que el Estado combatirá por medio de la ley y las convenciones internacionales los vicios sociales. O sea que otra vez un mandato de hacer algo, combatir, lo cual en algún sentido significa la adopción por el constituyente de una política para el Estado, con reflejo a las relaciones internacionales. En ese punto hago mías las expresiones de la profesora Silvana Nessar en el sentido de que -tampoco es mi especialidad- hay una necesidad de compatibilizar las previsiones de este proyecto de ley con los tratados o convenciones internacionales que ha suscrito la República en el marco, según mi concepto, de las estipulaciones de la Convención de Viena sobre Derecho de los Tratados, vigente para el Uruguay desde alrededor de treinta años, que establece inequívocamente que el Estado no puede invocar disposiciones de derecho interno respecto de previsiones de los tratados. Entonces, hago mías también las expresiones de la profesora Nessar en el sentido de que no es de mi especialidad el examen de esa problemática.

Con respecto al artículo 2º, poco puedo agregar a lo ya dicho en cuanto a que se trata de un cometido del Estado. No me merece objeciones de constitucionalidad. Siempre en esta temática hay una cierta problemática que la encuentro desde el Decreto Ley de 1974, en la Ley de 1998 y ahora en este proyecto de ley de 2013, que es la dificultad de no cometer a la reglamentación determinados aspectos por lo cambiante que es el examen y la evolución del tema. O sea que tampoco el artículo 2º plantea problemas de constitucionalidad, en tanto uno entienda que se está adecuando a los lineamientos constitucionales que antes he mencionado.

En cuanto al artículo 3º, lo que hice fue comparar el proyecto de ley que sería el sustitutivo de la iniciativa del Poder Ejecutivo, con las previsiones de la ley de 1998 en cuanto dio redacción sustitutiva al Decreto Ley de 1974. Se inicia con una prohibición diciendo: "Quedan prohibidos la plantación, el cultivo, la cosecha y la comercialización de cualquier planta de la que puedan extraerse estupefacientes y otras sustancias que determinen dependencia física o psíquica [...]". O sea que la solución del principio se adecua a la protección de la salud de la población. Pero vienen las excepciones. Me interesa especialmente el examen de la excepción que establece el literal D) y la que consagra el literal E) relativa a la plantación, cultivo y cosecha domésticos de plantas de cannabis.

¿Qué dice la Constitución sobre esto? Hay una referencia generalmente olvidada, aunque no refiere al cannabis, que proviene de la Constitución de 1830, que hoy está en el artículo 36: "Toda persona puede dedicarse al trabajo, cultivo, industria, comercio, profesión o cualquier otra actividad lícita, salvo las limitaciones de interés general que establezcan las leyes". La solución tradicional del legislador uruguayo ha sido amenazar —utilizo esta expresión en el término estrictamente jurídico- con una sanción penal a quien vulnere la prohibición. Aquí la prohibición subsiste pero hay excepción. O sea que nadie podría invocar el artículo 36 para decir que se puede encarar en el ejercicio de la libertad el cultivo que me da la Constitución el hacerlo con este tipo de planta o vegetal.

Luego hay que tener presente, como lo han hecho los tribunales más evolucionados en su jurisprudencia en el mundo, el artículo 10 de la Constitución. ¿En qué grado soluciones de este tipo se relacionan con la norma constitucional que establece las acciones privadas de las personas? En tanto no ocasionen daño al orden público ni perjudiquen a terceros están exentas de la acción de los Magistrados.

En esos tribunales constitucionales que he mencionado, como el alemán, se ha dicho que no es propiamente un tema de la vida privada de las personas, no es propiamente una cuestión de la acción privada de las personas el cultivar, sino que es algo que tiene proyecciones eventuales para terceros, por lo cual es legítima constitucionalmente la intervención del Estado regulando ese aspecto. Hasta uno podría preguntarse si se adecua al artículo 85, ordinal 3º) de la Constitución, solución que también viene de la Constitución de 1830 en cuanto ordena al Poder Legislativo legislar respecto determinadas materias, entre las cuales se encuentran las relativas a industria, comercio, etcétera.

Con ese elenco básico de disposiciones constitucionales que está relacionadas con el literal D), me parece que la plantación destinada para consumo personal, genera determinada problemática, y la que está destinada a consumo compartido en el hogar, puede generar otro. ¿Cómo interpretaríamos hogar? La Constitución también habla del hogar y los que son colegas entre los señores Representantes, seguramente tendrán presente las importantes discusiones, los debates de orden doctrinal y hasta jurisprudencial que han existido respecto al alcance del concepto hogar.

No sé si se está pensando en el hogar que la Constitución califica como sagrado inviolable o si se está usando una significación un tanto más amplia. Voy a dar un ejemplo hipotético. El hogar está junto a un lugar en el que se desarrolla una actividad industrial o comercial. Entonces, está en un mismo inmueble, un mismo padrón. ¿Cómo se resuelve esa problemática? O sea que la ley adopta una solución que implica exceptuar este supuesto de la solución de principio que es prohibitiva. ¿Eso coincide con la Constitución o colide con ella? En principio, diría, que en casos como este hay que realizar la llamada ponderación o balance entre las soluciones que están al alcance del legislador y los derechos y libertades de las personas destinatarias de la legislación, sin descuidar los deberes que tienen los habitantes y, eventualmente, el Estado. Recordemos que el inciso segundo del artículo 44 de la Constitución establece su deber es cuidar la salud de los habitantes de la República. Eventualmente podría haber otros deberes que derivaran del artículo 72 de la Constitución, que también incidirían en esta problemática. Entonces, hay una realidad.

Las disposiciones constitucionales básicas que he citado son del año 1934; es decir que datan de hace casi ocho décadas. Los textos no han cambiados. ¿Cuál va a ser la interpretación de la Suprema Corte cuando eventualmente deba resolver sobre la constitucionalidad? Es algo que no se puede prever. Ahí van a aparecer las diversas escuelas en materia de interpretación de la Constitución: la interpretación evolutiva, la histórica, etcétera.

No veo en el caso un problema de flagrante, de clarísima inconstitucionalidad. Sí veo algún problema por el tema de "compartido en el hogar". Digo esto porque alguien podría razonar en el siguiente sentido. Conforme a los artículos 40 y siguientes de la Constitución, la familia es la base de la sociedad y los padres tienen determinados deberes, entre ellos, propender a la integridad moral y demás de los hijos. Consumiendo en el hogar, ¿hasta qué grado puede comprometerse algún derecho de los hijos, fundamentalmente menores?

SEÑOR ORRICO.- ¿Qué diferencia habría entre esto, el cigarrillo y el alcohol? Lo pregunto, sobre todo, por el cigarrillo, porque el alcohol, lo toma y no perjudica a nadie, pero si fuma, crea un medio ambiente donde no solamente hay afectaciones directas a su salud por inhalación del humo sino que además aumenta enormemente las posibilidades de que su hijo sea fumador.

SEÑOR ESTEVA.- En algunos países se ha discutido ese tema y se ha planteado desde el punto de vista constitucional en base a una disposición similar al artículo 8º de la Constitución uruguaya. Me refiero a la regulación de esta problemática conforme al principio de igualdad.

En este momento recuerdo una sentencia de 1994 del Tribunal Constitucional Federal Alemán, que dice -creo estas son las palabras que figuran en la traducción del alemán al español- que no hay lesión a la regulación cuando es diferente según se trate de cannabis, de alcohol o de nicotina.

Entonces, es una realidad muy correcta la que indica el señor Diputado.

En el ejemplo que mencioné, el Tribunal alemán solicitó peritajes a las cátedras de medicina a los efectos de que le informaran si la consecuencia de dependencia que puede generar el consumo del cannabis son comparables con la de otros elementos como el alcohol o la nicotina.

En este caso, es una decisión que toma el legislador. Como decía, creo que no hay una oposición a la Constitución. Sin embargo, no puedo asegurar que eso sea lo que sostenga un Juez. Naturalmente, debemos ser realistas. ¿Quién podría acceder a pedir una declaración de inconstitucionalidad? Solamente aquel que fuera titular de un interés directo, personal y legítimo, como establece la Constitución. En Uruguay no hay una acción popular de inconstitucionalidad, por lo cual los instrumentos de control de constitucionalidad jurisdiccionales están muy acotados por la restricción de acceso a los mismos.

SEÑOR ORRICO.- Eso es así salvo que se esté discutiendo una tenencia.

SEÑOR ESTEVA.- Correcto: salvo que se esté discutiendo una tenencia en la existe una situación de relación no amistosa sino contenciosa entre los padres.

Con respecto a la letra E), me parece que el otro artículo que se adiciona a la consideración es el artículo 39 de la Constitución, que refiere a la asociación. Se trata de clubes de membresía, y el proyecto habla del número de socios. Parecería que es una subespecie de asociación.

La Constitución garantiza el derecho de asociación, salvo las limitaciones que por razones de interés general resulten de leyes y las asociaciones ilícitas declaradas por la ley, tal como establece específicamente la Constitución.

Siempre he pensado -coincidiendo con Cassinelli Muñoz- que en tanto la Constitución dice "declaradas", se está indicando una razón preexistente a la Constitución, que puede ser un fundamento constitucional, un fundamento que derive de un orden como el del derecho natural según el artículo 72 de la Constitución, etcétera.

O sea que en este caso la ley no está considerando ilícita la asociación sino que, por el contrario, la considera lícita.

La limitación al número de miembros -que alguien podría eventualmente impugnar- está fundada en razones de interés general, para que pueda ser ejercida por el Estado, la persona pública no estatal que se crea u otros órganos competentes por ley, y así acotar la excepción que se crea al principio general

El artículo 4º no me merece observaciones, excepto la necesidad de reiterar la problemática con relación al inciso segundo del artículo 46 sobre que el Estado legislará y participará de las convenciones internacionales; esto deriva el tema a esa especialidad.

Acerca de los artículos 5º y 6º hago las mismas referencias a las convenciones internacionales.

El artículo 7º repite la problemática en el examen constitucional de los literales D) y E) del artículo 3º. No hay nada nuevo allí. Se toma como decisión política la prevención del uso problemático, no la prohibición absoluta del uso del cannabis. Ese es el matiz que se establece.

El artículo 8º compromete el inciso segundo del artículo 71 de la Constitución. Habría que leerlos en cuanto a lo que este último establece: "En todas las instituciones docentes se atenderá especialmente la formación del carácter moral y cívico de los alumnos". Lo que interesa es lo primero, es decir, la formación del carácter moral.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les pido disculpas, pero se nos ha terminado el tiempo y ya nos está esperando la otra delegación.

SEÑOR ESTEVA.- Termino con una referencia al artículo 10. Me parece que lo que establece es conforme a la Constitución en cuanto a la limitación de espacios.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos mucho las dos exposiciones. Luego de la discusión incluiremos las sugerencias que han realizado.

(Se retira de Sala la Cátedra de Derecho Público -Constitucional-, de la Universidad de Montevideo)

(Ingresa a Sala una delegación del Sindicato Médico del Uruguay)

——La Comisión tiene el gusto de recibir a una delegación del Sindicato Médico del Uruguay, integrada por las doctoras Julia Galzerano, Rosario Sica y los doctores Eduardo Bianco y Luis Bibbó, para discutir, como lo ha hecho con otras delegaciones, el proyecto de ley de regulación del mercado de cannabis, con las modificaciones propuestas por la bancada del Frente Amplio, en sus diferentes usos, medicinal, recreativo, científico y productivo.

SEÑORA GALZERANO.- Quiero señalar que lo que repartimos a los señores legisladores tiene que ver con un trabajo que hizo una Comisión del Sindicato Médico del Uruguay el año pasado, ya que estábamos y estamos preocupados por este tema.

Voy a realizar algunas puntualizaciones acerca de algunos aspectos que tienen que ver con nuestro trabajo, que queremos jerarquizar.

En primer lugar, quiero felicitar a los integrantes de esta Comisión por hacer que los distintos actores sociales participemos en la discusión, que era uno de los puntos que planteamos en nuestro informe. Además, quiero agradecer de parte del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico la posibilidad de que estemos aquí con ustedes.

El Comité Ejecutivo del Sindicato convocó a profesionales de la salud, representantes institucionales, vinculados a la problemática del consumo de drogas para conformar un grupo en el año 2012. El objetivo fue generar un espacio para

democratizar información, generar conocimiento y propiciar el debate. Además, promover una cultura diferente al tema de regulación del cannabis. El propósito que se buscó fue aportar información a los profesionales de la salud, a los políticos y a la población en general, a los efectos de contribuir al debate que existía en la comunidad y cumpliendo el Sindicato uno de los fines pertinentes, como es velar por la salud de la población.

El trabajo de discusión del tema, recopilación de información, se plasmó en un artículo escrito que publicamos en la revista Ser Médico, en diciembre de 2012, que llega a nueve mil quinientos médicos y, además, está publicado en el sitio web del Sindicato Médico del Uruguay. Nos pareció que esto era importante porque no todos los médicos teníamos información, y estaba bien que lo viéramos desde su casa madre.

La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y la Sociedad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente estuvieron con ustedes la semana pasada en este mismo ámbito. Ellos también participaron de nuestra Comisión, y sabemos que les han transmitido las conclusiones. De todas maneras, queremos remarcar algunos puntos que nos parecen fundamentales y, luego, aportar sobre el proyecto de ley que ustedes nos hicieron llegar oportunamente para esta reunión.

El Comité Ejecutivo del Sindicato está preocupado, igual que otros actores de la sociedad, por el incremento del consumo de alcohol y de drogas ilegales en la población, en especial en los más jóvenes. Las estrategias que se han usado en la prevención del consumo de esta sustancia no han tenido los efectos esperados. Además, notamos el desdibujamiento de los objetivos de salud pública, que deberían ser los centrales en cualquier estrategia de política de drogas para colocar el énfasis en eliminar las consecuencias de las estrategias de prohibición de la venta ilegal de cannabis y de quitarle el negocio al narcotráfico. La otra preocupación que tenemos es la ineficacia de las estrategias de prevención y tratamiento de los consumidores de drogas.

El debate se está desarrollando, pero desde la entrada del proyecto hasta ahora se está cambiando la forma de realizarlo. Por lo que hemos visto, ustedes están llamando a muchísimos actores que tienen que ver con el tema. Por otro lado, la Junta Nacional de Drogas está haciendo jornadas en Montevideo y en distintos puntos del interior del país, lo que nos parece muy importante.

También nos preocupa la disminución de la percepción de riesgo vinculada al consumo del cannabis. Consideramos que el mensaje de la regulación del mercado del cannabis en sí mismo incidirá positivamente en el problema del consumo y tráfico de drogas.

Lo que vamos a remarcar ahora son las conclusiones del informe que les proporcionamos vía mail y que les estamos entregando en este momento, a efectos de realizar un intercambio de ideas.

La función médica es trabajar en prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, contribuyendo a la salud de las poblaciones y de los individuos. De ahí que es parte de la función del Sindicato Médico del Uruguay colaborar con la gestión de políticas públicas en salud.

La problemática del consumo de drogas es un asunto de salud pública y, por lo tanto, el diseño de las políticas para su control y tratamiento debe priorizar dicho enfoque, aunque reconocemos que el abordaje efectivo de este tema requiere acciones que van más allá del sector salud y del sector político e involucran a la sociedad en su totalidad.

Es de fundamental importancia contribuir al debate en temas de salud y que este sea ampliamente participativo para que se genere un conocimiento que redunde en beneficio de todos.

El cannabis es la droga ilegal más consumida y sobre la que existe la menor percepción de riesgo. A nuestro juicio, las políticas de prevención deben trabajar tanto sobre factores de riesgo como sobre los de protección. No hay una evidencia científica que determine que con una mayor accesibilidad a la marihuana se reduzca el consumo de pasta base, de cocaína u otras drogas. Sabemos que se usa, pero a nosotros nos importa la evidencia científica.

Todo consumo problemático implica daño a la salud. A su vez, el consumo continuado de marihuana puede llevar al abuso y a la dependencia.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera hacer una pregunta sobre ese punto en particular.

¿Usted se refiere al efecto denominado "góndola" o a la utilización en un tratamiento terapéutico de consumo de pasta base?

SEÑORA GALZERANO.- Esto lo digo desde la clínica: a priori, el que va a buscar marihuana no consume pasta base. De cualquier manera, a veces, cuando no hay marihuana, empiezan a consumir otras drogas; los que fuman, sobre todo, buscan cosas fumables

No quiere decir que el que empieza con marihuana vaya a pasar a pasta base; ese era un concepto antiguo y sabemos que no es así. A lo que nos referimos es que en algunos lugares se ha usado la marihuana como tratamiento para las adicciones a la pasta base.

Quiero señalar a los legisladores que en esta Comisión del Sindicato lo que hicimos junto a representantes de muchas instituciones fue ver cómo podíamos aportar sin catalogar, pero remarcando algunas cosas.

El inicio precoz del consumo de cannabis aumenta el riesgo de consumo problemático y puede dar alteraciones tanto en la esfera cognitiva como en la psicológica y social. No hay suficientes ensayos clínicos que demuestren que los beneficios medicinales del cannabis sean mayores que sus riesgos, pero tampoco podemos descalificarla como medicina en caso de que otras indicaciones terapéuticas hayan fracasado. Hacemos la salvedad de que acá no hay formulaciones terapéuticas de marihuana como en otros países, en los que el uso medicinal es a través de comprimidos.

La coexistencia de los trastornos psiquiátricos y la patología dual, influye en la presentación en la permanencia en el tratamiento y en la evolución de los pacientes consumidores de sustancias, incluido el cannabis. Desarrollar una política racional y a su vez efectiva sobre el cannabis, es un desafío; desde la perspectiva de la salud pública, esta debe ser tal que permita alcanzar los beneficios de minimizar el daño causado por el consumo de drogas legales e ilegales al tiempo de reducir los costos sociales de las políticas prohibicionistas.

El Sindicato Médico y las sociedades científicas que han participado en la elaboración del documento -Suamoc, Supia, Audepp, Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, Sociedad de Psicología Médica, Sociedad de Psiquiatría Biológica, Facultad de Medicina, Cátedra de Farmacología, el doctor Bianco de la Comisión del Sindicato Médico, y nosotros, del Comité Ejecutivo del Sindicato- nos pusimos a disposición de ustedes y de la población en general para discutir este tema. Lo que hemos planteado es un resumen del documento que les entregamos.

Quisiéramos decirles que hemos visto un cambio beneficioso entre el proyecto de ley que nos enviaron y lo que teníamos de agosto de 2012. Este es mucho más amplio y tuvo en cuenta más cosas. De todos modos, queremos remarcar algunas cosas que nos parecen importantes.

Si bien se hace mención a la prevención, nos parece que debería dársele mayor énfasis. En el proyecto de ley se comienza haciendo referencia a ella, así como también en el Capítulo III, artículo 21, literal B). Insistimos en que debería enfatizarse la prevención del inicio del consumo y el retardo de la edad de inicio -sería prevención primaria-, promover y ayudar a abandonar el consumo, de los que quieren -sería prevención secundaria- y tratamiento y rehabilitación del consumo problemático -prevención terciaria-, que es en lo que la gente más se enfoca. Nosotros creemos que se debe ver la prevención en todos sus aspectos.

Nos surge una duda con respecto al literal B) del artículo 3º. Quisiéramos saber cuál es la concentración máxima de tetrahidrocannabinol, de marihuana que se va a permitir. Preguntamos esto porque los efectos sobre la salud son diferentes de acuerdo a la cantidad. En algunos lugares se considera que más de quince es tóxico. No sé si no lo vimos o no está claro.

Queda claro que en los clubes de membresía la cantidad de marihuana es anual. Parecería que estas cosas no son tan importantes, pero consideramos que es bueno trasladárselas.

Se establecen 480 gramos para consumo familiar, pero no queda claro si es anual o mensual.

SEÑOR PRESIDENTE.- Anual.

SEÑORA GALZERANO.- También nos preocupa cómo quedan los menores de 18 años en estas circunstancias. En la clínica nosotros vemos que el consumo empieza antes de esa edad; entonces, entendemos que es una población vulnerable. Por eso planteamos como prevención retardar la edad de inicio. Esto no lo vemos reflejado en el proyecto de ley. Nosotros no entendemos de leyes, y quizás no se pone porque se establece para mayores de 18 años. ¿Cómo piensan los legisladores que puede ayudarse a que quienes quieran consumir lo hagan con responsabilidad? ¿Qué va a pasar con esos menores que irán a buscar la marihuana a un lugar ilícito?

SEÑOR PRESIDENTE.- La concentración es fundamental. Estamos de acuerdo con que es necesaria la regulación. El hecho de que el mercado sea ilegal imposibilita la regulación. Estamos en discusión con la Junta Nacional de Drogas para ver cuál sería la concentración indicada. Para el cannabis fumable se podría permitir un umbral, como en el caso de las bebidas alcohólicas.

Cuando se establecen cantidades, siempre son anuales, porque las cosechas se realizan una vez al año.

Las prohibiciones no solo abarcan a los menores, sino que son más generales. En la Comisión se está discutiendo cuál es el mejor mecanismo para incluir las prohibiciones. No solo deberíamos tener en cuenta a los menores o adolescentes, sino también el manejo de vehículos o maquinaria vial, así como todo lo que requiere de motricidad fina. Estamos discutiendo si es mejor incluirlo directamente en el articulado o como parte de la reglamentación. El espíritu de la Comisión es que el consumo y la compra estén prohibidos para los adolescentes, al igual que ocurre con las bebidas alcohólicas y con el tabaco.

SEÑOR RADÍO.- Me parece muy interesante el contexto que se plantea.

Creo que el consumo de sustancias no solo genera problemas de salud, pero son los fundamentales. También implica problemas en la seguridad pública.

Nosotros fuimos muy críticos -eso lo saben los compañeros del Frente Amplio- en cuanto a que este proyecto se planteara originalmente en un contexto de medidas de seguridad pública. Nos parecía que no era el adecuado. Hay una cuestión vinculada a la salud pública y también a los derechos; esos énfasis deberían traducirse en el texto.

Yo todavía no tengo posición definitiva con respecto al proyecto, estoy pensando, pero me parece que la dependencia que se establece en el artículo 3º -digo esto por primera vez- tendría que ser del Ministerio de Salud Pública y no del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Expreso esto para que conste en la versión taquigráfica. Creo que este es un tema que divide aguas.

Más allá de que a texto expreso se establezca que hay que tomar medidas vinculadas al tratamiento o prevención, me parece que posiciona con otra cabeza, por ejemplo, con respecto a la promoción de salud que deberá haber después, en la medida en que la salud es el centro de gravedad de esto.

Entiendo que algunas de las prohibiciones, como la situación de los menores, deben establecerse a texto expreso.

SEÑOR ORRICO.- Agradezco enormemente la presencia de los invitados.

Quiero puntualizar algo que el doctor Bianco conoce muy bien. Yo estoy vinculado a la medicina desde hace muchos años, de manera que prejuicios no tengo ninguno.

Creo que este es un problema multidisciplinario y hay un enfoque penal sobre esto. Quienes somos abogados pensamos que una de las formas de luchar contra la mafia es esta. No quiero discutir sobre esto; quiero explicar el punto de vista. Cuando se hizo la ley seca en Estados Unidos terminaron creando mafias.

Ya han venido muchas organizaciones a esta Comisión a plantear sus puntos de vista. Empezamos a trabajar sobre este tema hace ya algún tiempo, en una Comisión Investigadora sobre adicciones problemáticas. El consumo viene aumentando en forma permanente y probablemente haya cifras ocultas, porque es muy difícil establecer cifras exactas en algo que es clandestino.

Recién se habló de las personas adolescentes a quienes, en principio, este proyecto no permite el consumo. Por lo tanto me gustaría saber, de acuerdo con la visión de quienes nos visitan, si es que tienen los datos -a veces los datos no se tienen porque investigar sale muy caro-, si el porcentaje de menores de 18 años es realmente relevante en la cifra total de consumidores a tal punto de justificar que siga existiendo un mercado clandestino. No sé si me pueden contestar esto. No obstante, me parece una pregunta clave, porque esto está previsto para los mayores de 18 años y tenemos que saber qué hacemos con los menores.

SEÑOR SANDER.- Estos temas me preocupan porque tengo hijos menores. Además, a raíz de la creación de esta Comisión, que fue en el año 2010, conocimos los problemas de mucha gente con hijos dependientes.

Por lo que he visto y leído, el problema del consumo en los jóvenes, por lo menos en el departamento de Rivera, arranca entre los 13 y los 14 años. En algún material que leí dice que el 60% de los consumidores de marihuana arranca entre los 13 y los 16 años.

En ese sentido, me gustaría saber si en Uruguay hay información desde el punto de vista médico, de la gente que va a las policlínicas.

SEÑOR AMARILLA.- La información que la delegación nos ha hecho llegar va a ser muy importante para el análisis y la discusión del proyecto de ley.

Me gustaría hacer algunas consultas.

Se dijo que las políticas de prevención no han dado resultados. En ese sentido, quisiera que se profundizara sobre por qué las políticas de prevención no han sido del todo eficientes.

Con respecto a los menores, quisiera saber cuál sería la sugerencia en cuanto a cómo reglamentar este aspecto. Me pregunto si habría que penalizar a los padres o a los mayores que provean sustancias a los menores, incluso dentro del hogar.

(Interrupciones de varios señores Representantes)

SEÑOR BIANCO.- Con respecto a la incidencia, es decir nuevos casos por año, puedo decir que 8.500 personas se inician cada año y la mitad tienen entre 15 y 17 años. Además, el 42% de los estudiantes probaron antes de los 15 años.

Es decir que hay un problema de consumo a nivel de los jóvenes que tenemos que ver.

Una de las cosas que me parecen importantes es que si queremos llegar a los menores tenemos que tener una coherencia entre lo que hacemos con el alcohol, con el tabaco y con este tema. No es legal fumar o tomar alcohol con menos de 18 años, pero la mayoría de los jóvenes lo hacen. El tema es cómo hacemos para disminuir ese consumo. En ese sentido, lo que la experiencia del tabaco nos ha dado es lo que se llama "mercado pasivo", que es a lo que se tiende. No es ilegal; el consumo es legal, pero el Estado hace el mayor esfuerzo posible para desestimular el consumo. Es hacia ahí donde vamos en tabaco y es hacia ahí donde esperamos que el Estado vaya en alcohol. Según los datos de la Junta Nacional de Drogas ese es el objetivo.

Es decir que en lo personal nos gustaría que existiera coherencia entre esas políticas.

SEÑORA GALZERANO.- En la práctica de la clínica constatamos que cada vez más adolescentes empiezan a consumir antes. Estamos hablando de 12 o 13 años. Cuando hablamos de consumo, no siempre se trata de consumo problemático, porque hay distintos tipos de consumo. Es decir que no todos los adolescentes que consumen tienen problemas, aunque sí empiezan antes.

¿Cuál es la solución que damos nosotros para los adolescentes? No lo sé. Sin duda una parte de la solución debe pasar por responsabilizar a los padres. La adicción es un fenómeno multifactorial. Que una persona consuma marihuana no quiere decir que sea adicta. Es un tema difícil.

Actualmente, las políticas de prevención tienen que ver con la información y no han dado mucho resultado. Creo que las políticas de prevención tienen que cambiar porque en general el adolescente no cree en la información que viene de otro lado. También tenemos que cambiar lo que tiene que ver con la familia. Por eso hay que apoyar las políticas que protegen y ver cuáles son las que no lo hacen. Muchas de las personas que tienen problemas de adicción no tienen diálogo ni apoyo. Aclaro que me refiero a consumidores problemáticos. Quizás en las casas se está hablando un poco más de este tema porque sale en la televisión, pero a los padres les faltan elementos y lo único que atinan a decir es que la marihuana es mala. Sin embargo, hay otros problemas que inciden. Cuando un papá que no sabe del tema encuentra un cigarrillo de marihuana viene a la consulta pensando que se le acabó el mundo, y al analizar el caso vemos que hay otros problemas.

Por lo tanto, en prevención hay que hacer cosas más concretas. Las charlas son para los profesionales y las personas adultas; en el caso de los adolescentes hay que pensar con otra cabeza.

SEÑOR BIBBÓ.- A propósito de los niños y adolescentes, puedo decir que hay elementos cuantitativos que fueron expuestos y, además, la Junta Nacional de Drogas publica datos sobre el inicio del consumo que son bastante precisos.

Evidentemente, no podemos aportar una idea acabada y una solución para el tema, aunque el doctor Bianco esbozó una propuesta que hemos discutido. No obstante, nos parece importante remarcar que, más allá de los números y qué incidencia numérica existe, hay un aspecto que es médico que tiene que ver con que cuando el consumo se inicia en forma precoz, es más nocivo. El desarrollo neuropsíquico termina a los 25 años y cuando hablamos de leyes pensamos en los 18 años, pero tenemos que pensar que luego, en los adultos consumidores, legales, esto también tendrá incidencia.

Se sabe que el inicio precoz de consumo aumenta el riesgo de consumo problemático e incide en el rendimiento escolar. Está absolutamente probada la incidencia del consumo en los aspectos cognitivos y afectivos.

En los casos seleccionados -que son pocos, pero no por pocos dejan de tener importancia- en que hay una predisposición hacia la psicosis, los psiquiatras hemos visto el despertar, el activar un proceso esquizofrénico que sin el consumo podría haberse iniciado más tarde, con una evolución mejor. No estamos diciendo que aumente el número de esquizofrenias; estamos diciendo que cuando hay una predisposición se puede activar un proceso que, quizá, no se hubiese activado o se hubiese activado más tarde con un mejor pronóstico. Cuando la esquizofrenia se inicia más precozmente el deterioro es mayor y las dificultades para la rehabilitación también lo son.

Entonces, el tema del consumo en menores no puede estar ausente en la ley. No tenemos la solución pero, evidentemente, hay que hincarle el diente a ese punto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Gracias, doctor Bibbó.

Agradecemos la presencia de integrantes del Sindicato Médico del Uruguay.

(Se retira de Sala la delegación del Sindicato Médico del Uruguay)

(Ingresa a Sala el doctor Gustavo Tamosiunas, representante de la Cátedra de Farmacología de la Universidad de la República)

—Damos la bienvenida al doctor Gustavo Tamosiunas.

Si no me equivoco, no es la primera vez que nos visita. Ahora, estamos tratando las modificaciones al proyecto de ley sobre regulación del mercado de cannabis, enviado por el Poder Ejecutivo.

Al respecto, nos gustaría escuchar sus comentarios, sugerencias y apreciaciones.

SEÑOR TAMOSIUNAS.- Agradezco la invitación para venir a expresar algunos comentarios con respecto a este tema.

Como ya se dijo, el año pasado estuvimos en la Comisión considerando el proyecto anterior conjuntamente con Psiquiatría y Toxicología. Además, también participamos en la Comisión del Sindicato Médico del Uruguay así que, probablemente, muchos comentarios ya fueron realizados, por lo que voy a tratar de ser concreto.

A nosotros nos parece que este nuevo proyecto tiene modificaciones importantes con comparación con el anterior, fundamentalmente, en lo que tiene relación con el objetivo, con cómo está encarado con respecto a la salud pública, con los cuidados de la salud, a lo que no se hacía tanta referencia en el proyecto anterior.

Quería expresar dos o tres puntos.

Primero, en cuanto al uso de cannabis ha habido como una brecha que cada vez parece abrirse más. Por un lado, parece que el consumo de marihuana es importante y cada vez mayor, por las estadísticas que hemos visto y porque en nuestro país es la droga ilegal más consumida. Paralelamente a eso, en forma divergente, cada vez hay mayor cantidad de información científica con relación a los efectos que tiene esta sustancia.

Seguramente, esta conversación hace cincuenta años hubiera sido distinta a la que podemos tener hoy.

Este es un tema importante y parecería, por lo menos, que no estuviera demasiado contemplado, porque hay un uso muy importante concomitantemente -a pesar de que aparece la palabrita por allí- con una percepción del riesgo muy baja. Eso está en el proyecto, pero casi como a título de ponerlo porque tiene que constar por escrito.

Decía que hay una muy baja percepción de riesgo y por eso quizá se esté dando un alto consumo. Paralelamente, cada vez hay más evidencias de una cantidad de efectos. Ese es uno de los aspectos a los que nos queremos referir.

Está bien: hay que acompañar la realidad del consumo y del uso y ver cuál es la propuesta que, desde el punto de vista de salud pública, se puede dar para mejorar la promoción de salud de la población.

Un aspecto al que me quiero referir -según lo que conocemos del cannabis-, ya que otros factores vinculados al narcotráfico y al uso de otras drogas exceden lo que podemos conversar, es que el uso de cannabis no es, específicamente, un hábito de vida saludable; más allá de que se usa, más allá de su consumo, no es saludable

Por lo tanto, hay que implementar distintas medidas para controlarlo. Entre paréntesis, podría decir que este es un hábito de vida no saludable, junto con otros, como el consumo excesivo del alcohol, el tabaquismo, etcétera, o sea que no es algo aislado.

Con respecto a los efectos de la marihuana hay algo que ha ido modificándose mucho. La marihuana que se fumaba en los años sesenta era bastante diferente a la actual, principalmente por el porcentaje de cannabinoides. Hoy contamos con tecnología muy avanzada que permite que haya marihuana genéticamente modificada que lleva a que las concentraciones habituales de 2% o 3% de cannabinoides lleguen a 10%, 15%, 20% o más. Desde ese punto de vista, estamos hablando de otro tipo de sustancia.

Digo esto porque los efectos de la marihuana -como tantos fármacos- son dosis dependientes; a mayor dosis, mayores efectos, en cantidad y en calidad.

Se ha hablado mucho del impacto de la marihuana en la salud y todo lo que hay es sobre el contenido de tetrahidrocannabinol; con relación a todas las otras sustancias, se conoce mucho menos. Sabemos que el organismo elabora sustancia del tipo del tetrahidrocannabinol; nosotros fabricamos sustancias similares actuando por los mismos receptores. Eso ha llevado a que empecemos a conocer mucho más el impacto que puede tener fumar marihuana. Necesitamos de estos neurotransmisores con efecto símil marihuana para nuestra vida; los necesitamos. Fisiológicamente, el organismo los ha usado para modular prácticamente todas las funciones de nuestro cuerpo. Es decir que la estimulación de receptores cannabinoides o endocannabinoides es ubicua en todo el sistema nervioso central y fuera de él, y modula prácticamente todas las funciones. Recién estamos empezando a conocer esto.

Entonces, un primer punto es que existe un efecto que aparece siempre que se fuma, independientemente de otros que pueden o no aparecer en función de la sensibilidad y de la genética del individuo o del ambiente. Hay efectos agudos y crónicos -reversibles en su mayoría; otro no- que ocurren siempre; no se deben a ser más o menos sensible.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Eso significa que en algunas personas existe cierta predisposición genética a procesar diferente el consumo?

SEÑOR TAMOSIUNAS.- Eso todavía es una hipótesis pero cada vez parece más probable para el caso de los individuos que se hacen adictos. Ustedes saben que la dependencia a esta sustancia ha sido cuestionada porque el síndrome de abstinencia es muy leve, lo cual ha llevado a considerarla -entre comillas- una "droga blanda"; digo entre comillas, porque ahora esa concepción no se admite. De todos los que fuman son muy pocos los que persisten en esa conducta y tienen un uso problemático; en ese grupo están los genéticamente más sensibles porque, probablemente, hay un gen que no modifica adecuadamente nuestro sistema nervioso. Entonces, se postula que esa es una de las formas que el adicto encuentra para compensar un desequilibrio genético. Esa es una pequeña parte de la población y no se va a legislar para ella porque la legalización es para toda la población. El tema es que aun no tenemos predictores adecuados para saber quién, cuando comienza a fumar, va a ir para un lado u otro.

Todos los sujetos que fumen o que consuman por una torta van a sufrir efectos porque todos tienen los receptores que modulan funciones como el aprendizaje, la memoria, la atención, la inmunidad, la coordinación motora, el estado de ánimo, el funcionamiento del sistema cardiovascular, etcétera. No voy a referirme a todos esos efectos. Sin embargo, hago hincapié en los que normalmente no se mencionan. Habitualmente, se hace referencia a la relación con la psicosis o la esquizofrenia, por hipótesis que no están suficientemente establecidas.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Esa relación genética sería aplicable a otras drogas legales e ilegales?

SEÑOR TAMOSIUNAS.- Exacto.

Hoy sabemos que en el sistema nervioso central, los sistemas de recreación, placenteros y que llevan al reforzamiento, están vinculados a una sustancia, la dopamina y están ligados uniformemente al uso de alcohol, de tabaco, de marihuana o de cualquier otra droga o actividades. Por lo tanto, nos parece importante definir qué se va a hacer desde el punto de vista de la política de salud, de la educación y de la seguridad vial, en relación a estos efectos que ocurren en todos los sujetos. No me refiero -como seguramente lo hicieron otros colegas- al riesgo de determinado psicopatología, sobre todo, en el inicio precoz. Con respecto al inicio se menciona algo en el proyecto pero es muy poco.

En relación a lo que señalaba, no advierto que haya en marcha políticas de salud a nivel del Ministerio de Salud Pública o en el sistema educativo, para educar y controlar los sujetos que puedan consumir esta sustancia y bajo sus efectos circular sin problema, sobre todo, con la baja percepción del riesgo que ello implica. Así como hoy a nivel social nos estábamos habituando a que si tomamos alcohol o psicofármacos no podemos manejar, tampoco se puede estar bajo los efectos de la marihuana. Desde el punto de vista farmacológico, la marihuana tiene características que son químicas que hacen que se acumule y persista mucho tiempo en el organismo. Por lo tanto, si uno fuma un cigarrillo y nada más, probablemente puedan no aparecer determinados efectos, pero cuando evaluamos coordinación, atención, etcétera, es una situación que merece una reflexión porque no es como el cigarrillo. En este caso, como no se puede fumar en lugares públicos, la gente se toma la media hora de recreo y sale a fumar, porque no puede seguir trabajando. Más allá de lo que habitualmente se conoce como la sensación de bienestar, de tranquilidad, de euforia, etcétera, están todos los otros efectos y es importante tomarlos en cuenta.

Nos parece fundamental que se haga énfasis en considerar de qué manera se puede controlar esta droga que es la principal de consumo ilegal. Pero requiere de un esfuerzo mancomunado de políticas de promoción que no están. En la Facultad de Medicina no hay políticas acerca de cómo educar en cuanto a los efectos; hay poca información en los programas de pregrado y posgrado.

Se trata de un esfuerzo que hay que hacer pero creo que debe hacerse con las características de responsabilidad que al día de hoy este tema merece.

Hace cuarenta o cincuenta años no sabíamos nada de todas estas cosas. La única discusión era: ¿qué problema hay que la gente pueda fumar y sentirse bien? Hoy que sabemos que hay algunas otras cosas más, nos parece que es importante ponernos a discutir cómo se va a legislar con los distintos participantes, ya sean de la educación, profesionales, sociólogos, y que haya un verdadero debate. Eso no ocurre en este momento. Este año tenemos más material que el año pasado, pero todavía no han aparecido discusiones al respecto. Participamos en algunos debates con invitados de otros países, que tienen la experiencia de la legalización. Todavía hay mucho prejuicio en cuanto a estar a favor o en contra de la marihuana. Acá no podemos estar en contra o a favor de una sustancia producida por nuestro organismo. El tema es que debemos tener cierta responsabilidad y analizar de qué manera se puede hacer para manejarla lo más adecuadamente posible.

Nosotros trabajamos en el uso adecuado de los medicamentos y debo decir que se usan mal. Los psicofármacos se usan mal y hay que trabajar al respecto. Pero tiene una determinada regulación; hay ciertas formas de cómo se venden las recetas; y sabemos que un paciente que está tomando una benzodiazepina no puede conducir máquinas, trabajar, etcétera. Esto no está resuelto en ese otro escenario en el que también vamos a estar con esas sustancias en exceso.

Hago hincapié en estas cosas, pero obviamente es un tema político; de otra forma, no estaríamos acá. Pero a veces uno lo ve más politizado que técnico. Estas son opiniones y está bien la reflexión. Cuando escucho que tiene que votarse dentro de determinado tiempo, a pesar de que todas estas cosas todavía no están consideradas y entre distintos

profesionales no estamos de acuerdo, nos parece que hay que trabajar todavía mucho en relación a eso.

Yo sé que se está por poner en marcha la dosificación de marihuana en los conductores, pero hay que hacer toda una adaptación con respecto a eso. Por lo que he hablado con el sector de Primaria, no hay demasiadas cosas que se estén pensando como para ponerse a trabajar en la educación de los niños; tampoco en Secundaria ni en la Universidad

Además, en cuanto al medicamento, en que trabajamos con el Ministerio de Salud Pública a través de las distintas Comisiones, notamos que hay mucha dificultad para llevar adelante una cantidad de temas vinculados a la inspección, a los controles de calidad, al uso adecuado.

Como acá figura el Instituto Nacional del Cannabis, parece que es una gran estructura que tiene que estar muy bien pensada. Sin embargo, todavía no tenemos una agencia de medicamentos, como la FDA de Estados Unidos. Es decir una agencia que evalúe adecuadamente los medicamentos que estamos utilizando. Pero vamos a ponernos a trabajar en el INCA que es algo que requiere de mucha reflexión para ver el alcance que tiene este tema.

SEÑOR SANDER.- Creo que debatir y poner sobre la mesa este tema es el camino correcto. El Sindicato Médico, con todas sus ramas, lo hace muy bien y hemos recibido importantes aportes. Eso es lo que tenemos que hacer con la sociedad: llevar este tema a la discusión y no imponerles fechas.

Estoy en contra de este proyecto; lo dije el año pasado, pero sigo participando porque pienso que el ámbito de discutir y mejorar las cosas es este.

Quiero hacer algunas preguntas.

Gente que entiende que estamos en el camino correcto nos aporta material. En ese sentido, en algunos Estados de Estados Unidos se ha legalizado la marihuana para uso medicinal. He leído que la FDA no ha aprobado medicamentos con esa droga. ¿Sabe algo al respecto? ¿Qué tan lejos estamos en Uruguay de empezar a trabajar en el laboratorio para saber más sobre este aspecto de la droga?

Me han causado impresión los dichos relacionados con que los daños al cerebro son permanentes, aun dejando de fumar. Este médico -que fue director del Hospital de Clínicas de San Pablo por doce años- nos decía que en realidad, fumando un cigarro de marihuana por semana, durante un año, el daño al cerebro es permanente, porque el "THC" provoca una confusión a los receptores neuronales dado que estos generan una sustancia, que es muy parecida a los cannabinoides, que se usa para sinapsis de las neuronas. Él decía que cuando se produce la poda neuronal, genera errores al cerebro y hace que se eliminen cosas buenas y se dejen cosas malas. Quiero saber si esto es así.

SEÑOR TAMOSIUNAS.- Con respecto a la primera pregunta, salvo que cambie la reglamentación de la FDA, es muy probable que nunca apruebe la marihuana. ¿Por qué? Porque la FDA aprueba medicamentos que tienen un principio activo; no puede aprobar una sustancia que tiene cuatrocientos o quinientos. Puede aprobar -y, de hecho, se ha hecho- algunos que tienen específicamente agonistas, o sea, estimuladores, de determinado receptor, pero no es lo mismo que la marihuana fumada, con las características que explicamos.

En cuanto a la marihuana medicina, podemos decir dos cosas. El año pasado, vino una abogada experta de Estados Unidos a la Universidad, y dio una charla sobre la legislación de allí. Todavía no se había votado lo que se aprobó después, en noviembre; o sea que era solamente marihuana medicinal. Las características eran complicadas. Nosotros debemos tener cuidado con que las realidades de otros países no se puedan extrapolar aquí, porque las formas de reglamentar son muy diferentes y muy estrictas.

Es muy poca la evidencia científica que hay con respecto al uso de marihuana medicinal. En determinados casos que tienen que ver con la relajación muscular, la analgesia o el apetito en pacientes terminales o con cáncer, se usa habitualmente como tercera o cuarta elección. No es de primera elección. No hay grandes estudios con respecto a eso. La evidencia es bastante contradictoria. O sea que desde el punto de vista de la marihuana medicinal hay muy poco demostrado como para decir que podemos usar esto para desarrollar lo medicinal. Probablemente, lo que ocurre es que, por la cantidad de principios que tiene la marihuana, se equilibran los distintos efectos que tiene en el organismo. Sin embargo, algunos principios activos sintéticos que se han desarrollado y puesto en el mercado tampoco han sido espectaculares. Se habla de la analgesia de la marihuana, pero no ha sido tan espectacular como para desplazar los analgésicos que tenemos. Puede servir como coadyuvante, sobre todo por el efecto relajante y euforizante que puede producir

Probablemente se pueda investigar en ese campo.

Con respecto al daño permanente, es probable que pueda existir en algunas situaciones. No está totalmente demostrado. Eso lleva a que -por lo de la poda a que se hizo referencia-, en este caso, es mucho más importante todavía que no se pueda consumir con menos de dieciocho años y quizás tampoco con algún año más. Eso tampoco aparece en el proyecto. Se habla de la importancia de discutir el inicio, pero hay que hacerlo. De aprobarse el proyecto así como está, tendríamos que ponernos a discutir con la gente más idónea en el tema.

Sabemos que el alcohol no se puede vender a los muchachos y los gurises lo compran y lo toman por todos lados. Tenemos dificultades para llevar adelante un control. Tampoco controlamos adecuadamente el uso de psicofármacos y nos vamos a poner sobre la espalda la marihuana, que tampoco sabemos bien cómo vamos a controlarla. Cada vez tenemos más evidencias de los efectos que tiene y, por eso, hay que caminar con cuidado y seriamente. Hay que formar grupos de trabajo muy grandes para eso. Repito que esto no significa estar en contra porque, por otra parte, la marihuana se ha fumado desde tiempos inmemoriales. Esto no es un juicio de valor sobre los que fuman o sobre la marihuana sino sobre este tipo de proyectos en los que me parece que hay que trabajar mucho.

Las características farmacocinéticas del producto -esto es, cómo se absorbe, cómo se elimina, cómo se acumula en el organismo- hacen que un sujeto que fuma un cigarrillo tenga los primeros efectos a los pocos minutos, pero permanecen luego de horas y horas. Pasan días y está acumulado en el organismo; de repente no tiene mayores efectos, pero está acumulado ahí. El hecho de seguir usando la sustancia va a provocar cambios. Eso se llama neuroadaptación: provoca cierto efecto sobre el sistema nervioso, que es de gran importancia sobre todo en los muchachos de entre dieciocho y veinte años, en los que se está generando una cantidad de cambios. Probablemente, esta sea una etapa importante para no permitir el consumo.

Esto de que se legaliza va a ser con cierto cuidado. Si se permite un uso responsable, no podrá ser a determinadas edades. También habrá que tener cuidado con el consumo de mujeres en edad genital activa, porque puede haber ciertos problemas durante el embarazo. Se me podrá decir que hay mujeres embarazadas que fuman y toman. Por suerte, son cada vez menos, y se está generando conciencia a ese respecto. Tendríamos que generar la conciencia vinculada a este tipo de cosas, mucho más si están trabajando, por todos los efectos que produce.

Entonces, cuando uno se pone a mirar esta cantidad de cosas y las dificultades que tenemos para controlar el uso de medicamentos y para mejorar el registro, se da cuenta de que se va a requerir unos insumos, una infraestructura y una formación muy importantes. No es cuestión de largar el proyecto, porque nos tenemos que dar tiempo para generar esas estructuras que permitan educar adecuadamente a la población; los profesionales deben ponerse de acuerdo para ver de qué manera hacer eso y cómo captar a las personas que han fumado y, por ejemplo, conducen, etcétera. No es como el 24 de agosto, que están todos los inspectores para ver si los conductores tomaron alcohol. En este caso habrá que estar en todos lados. Hay algo muy cierto: cada vez se huele más en la calle.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero hacer una aclaración que también hicimos ante una delegación anterior en cuanto a cuál va a ser el mejor mecanismo para establecer las prohibiciones.

Actualmente existen prohibiciones para los adolescentes en materia de consumo de tabaco y alcohol. Probablemente este organismo de contralor deba tener alguna capacidad de acción en relación con estas cuestiones, más allá de lo que está a cargo, por ejemplo, del INAU. En el mismo sentido, lo que queremos hacer en el futuro en cuanto al alcohol es fortalecer los mecanismos de control para que la normativa se cumpla.

Actualmente, el consumo personal de cannabis es una actividad legal no regulada. Si una persona fuma un cigarrillo de marihuana en un local público cerrado, no estaría infringiendo ninguna ley porque la regulación habla del humo de tabaco. Queremos cambiar ese tipo de cosas.

Del mismo modo se procede con una persona que conduce un vehículo, porque controlamos -con todas las carencias que puede haber- que no haya consumido alcohol, pero no que no haya consumido cocaína, cannabis o fármacos. En este sentido, esto implica una mejora no solo en la parte legislativa, sino también en la técnica del control propiamente dicho. Algunos de nosotros participamos de encuentros en los que se planteó que esa tecnología existe en los países europeos.

Esto tendrá el correlato correspondiente en el proyecto; forma parte de la discusión que estamos dando y hace al perfeccionamiento del texto. Hay que considerar que, como bancada, nos hemos dado un plazo, pero no partimos de cero, porque hace bastante que estamos discutiendo este proyecto en el ámbito político.

Le agradecemos mucho al doctor Tamosiunas su presencia en la Comisión. Oportunamente le haremos llegar el texto modificado.

Se levanta la reunión.

►►► Carátula versión

►►► Trámite Parlamentario



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo - Cámara de Representantes

Comisión Especial de drogas y adicciones, con fines legislativos
Carpeta Nº 1785 de 2012

Versión Taquigráfica N° 1589 de 2013

MARIHUANA Y SUS DERIVADOS

ver exposición

Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 2 de mayo de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Sebastián Sabini.

MIEMBROS: Señores Representantes Verónica Alonso, Julio Bango, Pablo Iturralde Viñas, Jorge Orrico, Luis Puig y Daniel Radío.

INVITADOS: Por el Centro de Farmacias del Uruguay, contador Daniel Di Lorenzi, Gerente; Fernando Cabrera, Prosecretario y por la Asociación de Farmacias del Interior, señores Osvaldo Cestau, Gerente y Daniel Bertinat, Secretario.

SEÑOR PRESIDENTE (Sabini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión Especial de Drogas y Adicciones con fines legislativos da la bienvenida a la Asociación de Farmacias del Interior, representada por su Gerente, el señor Osvaldo Cestau, y por su Secretario, el señor Daniel Bertinat, así como al Centro de Farmacias del Uruguay, representado por su Gerente, el contador Daniel De Lorenzi, y por su Prosecretario, el señor Fernando Cabrera.

Como ustedes saben, estamos trabajando en el proyecto de ley relativo a la regulación del mercado de cannabis. En los últimos dos años, esta Comisión ha recibido a más de cincuenta delegaciones a fin de intercambiar acerca de la regulación del mercado de drogas legales e ilegales. Actualmente, nos encontramos en la etapa final de afinado del proyecto. En realidad, el proyecto que ustedes tienen es una modificación que la bancada del Frente Amplio presentó al Poder Ejecutivo y que Presidencia hizo suyo en el mes de diciembre. Por lo tanto, no solo es un proyecto de la bancada, sino que también cuenta con el aval de la Junta Nacional de Drogas y de Presidencia de la República.

Agradecemos la presencia de nuestros visitantes, a quienes cedemos la palabra.

SEÑOR CABRERA.- En nombre de todas las farmacias del Uruguay representadas en las dos gremiales -la de Montevideo y la del interior-, les agradecemos la invitación.

La farmacia uruguaya ha acompañado por más de doscientos años -tantos como tiene el país- todo el desarrollo sanitario y social, dado que desde siempre ha sido un referente en los barrios, en las ciudades, en los pueblos, como el lugar al que recurren los vecinos para solucionar todas las cuestiones sanitarias. Eso ha colocado a la farmacia en una situación de preferencia al momento de las responsabilidades sanitarias.

Nosotros estamos hoy aquí para reclamar lo que entendemos que legítimamente nos corresponde por idoneidad y por ley, que es la distribución total y exclusiva de todos los productos de las características que estamos hablando.

A través de tantos años, como los que se mencionaron, la farmacia ha sido el canal de confianza del Ministerio de Salud Pública, con un protocolo muy exigente para el despacho de psicofármacos, estupefacientes, anfetaminas. La farmacia ha cumplido esa labor con mucha eficiencia, con controles que quedan registrados en el Ministerio y en nuestras casas. Con mucho orgullo podemos decirles que en todo ese período de existencia no se registró en el Ministerio de Salud Pública ningún tipo de denuncia contra la farmacia, a diferencia de lo sucedido hace bien poco, cuando se dieron algunos episodios que a todos nos llamaron la atención. La farmacia siempre ha sido ajena a esos problemas y ha cumplido con todas sus obligaciones. La ley nos habilita la distribución y nosotros la reclamamos y la ofrecemos a la Comisión que en este momento está estudiando el tema.

Naturalmente, ha habido cambios en el mercado. Hace sesenta años sucedió algo que realmente golpeó muy duro a la farmacia, como fue la apertura de las farmacias mutuales, que trajo un quiebre en la gestión y un deterioro económico, ya que solo pasamos a manejar el 30% del mercado.

Hace un par de años, cuando se empezó a hablar del Sistema Nacional, hicimos nuestro reclamo ante una Comisión de Salud -en esa oportunidad integrada por Diputados y Senadores- y logramos que a través del articulado de la ley se nos habilitara a intentar acuerdos con los prestadores para recuperar el despacho del medicamento ambulatorio. Para ello, la farmacia se tuvo que preparar; hicimos bien los deberes que nos encomendaron en aquel momento. ¿Por qué traigo esto a colación? Porque tuvimos una reunión con el señor Calzada, en la que él valoró esa situación. En esa etapa de preparación, la farmacia tuvo que generar un sistema informático que diera garantías a todos los actores. Cuando hablamos de dar garantías a todos los actores, nos estamos refiriendo a lograr el manejo transparente y la discrecionalidad de la información, a cubrir los padrones en el caso de los prestadores de salud y, por qué no, a proteger la identidad de un consumidor, si fuera necesario, así como a generar las informaciones que el Ministerio de Salud Pública requiere permanentemente y que no tiene, o si la tiene es escasa. Hoy, la farmacia tiene ese software. Actualmente, estamos entregando medicación de Sanidad Policial, creemos que a entera satisfacción de sus autoridades; por lo menos, así nos lo hacen saber. Pretendemos seguir avanzando en la distribución de medicamentos hasta lograr lo que se da a nivel mundial. No sé si ustedes saben que Uruguay es el único país en el que la distribución de los medicamentos no se hace a través de la farmacia comunitaria, sino que es compartida con los prestadores de salud, con todas las implicancias que ello supone.

Por eso estamos hoy aquí para hacer ese reclamo y marcamos estos antecedentes.

No es menos cierto que hoy hay otros elementos jugando en el mercado. Nosotros defendemos la farmacia tradicional, familiar. A través de varias acciones estamos tratando de que el trabajo de la farmacia sea equitativo, conscientes de que hoy en el mercado operan otros actores, llámese cadenas internacionales, que no han sido de mucho beneficio en los países de la región en los que están actuando, sino todo lo contrario. Por supuesto, no están en determinados barrios, pueblos o zonas suburbanas, porque allí no está la concentración de público ni de dinero.

Lo que nosotros reclamamos en cada oportunidad que tenemos es que se debe ayudar a una distribución equitativa. Nosotros la reclamamos por idoneidad; el Ministerio nos la consagra a través de una norma, y nosotros, con la gestión, estamos avalando que lo que hemos hecho hasta el día de hoy es válido, motivo de orgullo y de tranquilidad para todos los usuarios del país.

A su vez, necesitamos de todos los elementos como, por ejemplo, esta distribución, para mantener un lugar de trabajo para la gente. Las farmacias comunitarias emplean entre seis y siete mil personas en forma directa. Probablemente algunos de ustedes tengan alguna experiencia en farmacia, porque fue el modo de ingreso de muchísima gente al mercado laboral: en la cadetería, limpiando frascos, todas cosas que hoy todavía existen y se reivindican. Esa familia farmacéutica ayuda a muchísima gente en el contacto diario, a mejorar su gestión, a crecer como persona, etcétera. Lo que reclamamos es que nos ayuden para seguir cumpliendo nuestro rol.

Lamentablemente, hay algunos antecedentes que juegan en contra de nuestros planteos. A veces, hay decisiones de Ministerios -en particular de Salud Pública y de Economía y Finanzas- que no van acordes con lo que, a nuestro juicio, es el sustento de una farmacia rentable, que esté al servicio de la población, con todos sus elementos. Insisto: necesitamos de todos los elementos que hagan de la farmacia un centro de salud barrial como lo fue siempre.

SEÑOR DE LORENZI.- Hoy existen setecientas farmacias en el país conectadas vía red informática en tiempo real, y como dato adicional el señor Cabrera planteaba la dispensación que estamos realizando de la medicación de Sanidad Policial. Es una distribución que tenemos encaminada de forma muy ágil, por lo que, desde el punto de vista de lo que ustedes están legislando, la cantidad de stock que debería haber en cada punto no sería un problema.

SEÑOR CESTAU.- Quiero reafirmar algunos conceptos vertidos por el señor Cabrera y el contador De Lorenzi.

La farmacia uruguaya es un establecimiento comercial, pero si bien de afuera parecería ser igual a cualquier otro, no lo es. Realiza actividad comercial, pero se trata de una actividad privada de interés público. ¿Por qué? Porque el Estado le ha delegado la posibilidad de dispensar medicamentos. Estamos hablando de salud pública, de responsabilidades que van más allá de vender cualquier objeto. Estamos hablando de medicamentos. Por eso, es muy importante la defensa de

este establecimiento, y creemos que somos absolutamente responsables para hacer cualquier actividad que tenga que ver con la droga, como puede suceder en este caso.

Detrás de ese establecimiento, como sustento, hay un ordenamiento jurídico muy importante, el contralor y el apuntalamiento del Ministerio de Salud Pública y, además, cada farmacia tiene un director técnico responsable, que es un profesional químico farmacéutico, que sabe perfectamente qué se está haciendo y puede dar, bajo su responsabilidad, pautas de funcionamiento en todo momento. Eso es medianamente importante, porque va atado a lo que dijo el señor Cabrera: la historia marca que la farmacia uruguaya no ha dado un solo problema al Estado en todas las épocas. Cuando hablamos de problemas, nos referimos a cuestiones graves como las sucedidas en países vecinos de entregas de medicamentos falsificados o de cualquier tipo. Hoy, Uruguay no padece esa situación gracias al ordenamiento jurídico, a la policía sanitaria y al modo de funcionamiento de los farmacéuticos, que han hecho de eso un punto clave.

Sin perjuicio de todo eso, queremos reafirmar el gran sacrificio que ha hecho la farmacia uruguaya -hablamos fundamentalmente de las farmacias familiares- que, a través de un trabajo muy silencioso, presentó un proyecto que fue avalado y aceptado por el Banco Interamericano de Desarrollo, para expresarse a través de una plataforma informática. Esto no es poca cosa, y se suma al hecho de que nuestro medicamento es entregado al usuario en toda la República Oriental del Uruguay, con una forma de distribución muy interesante, avalada por empresas distribuidoras que también son farmacias. Tenemos un sistema con una plataforma que permite realizar muchísimas gestiones, que está a la orden del Estado y de quien quiera realizar actuaciones a través de las farmacias.

Lo enfatizo porque hemos trabajado con muy bajo perfil, aunque es verdad que estamos trabajando con Sanidad Policial. Hace un año que firmamos un contrato y estamos haciendo todo lo posible para que este mecanismo funcione de forma coordinada entre el Estado y los particulares. Creemos en la potencialidad de esa plataforma para ayudar a que la farmacia funcione bien y, fundamentalmente, para que llegue a todos los usuarios del país en condiciones reglamentarias y con absolutas garantías para todos, sobre todo, para el usuario, que es nuestro objetivo.

SEÑOR BANGO.- Es un gusto contar con la presencia de quienes representan a todas las farmacias del país, y les agradecemos mucho.

Aunque la respuesta a la pregunta que voy a plantear es obvia, igualmente voy a hacer la consulta para que quede constancia en la versión taquigráfica.

El contador De Lorenzi dijo que según la producción que está estimada por el proyecto y en función de la cantidad de consumidores diarios que existen en el país y de la logística que tienen implantadas las farmacias del Uruguay, no tendrían problemas logísticos para brindar un servicio de calidad, con garantía y seguridad. Asumo que están reclamando la posibilidad de la distribución no solo para el consumo medicinal, sino también para el consumo llamado recreativo, que es en el que están entre veintidós mil y veinticinco mil personas que consumen diariamente, según la encuesta de hogares, y las setenta mil que eventualmente lo hacen una vez, dos, tres, diez o más, pero no treinta al mes.

Quería hacer este planteo a efectos de tener clara la situación. Ustedes se imaginarán que lo que ustedes están diciendo en este momento para nosotros constituye un dato muy relevante para que luego de aprobado el proyecto y su posterior implementación, se puedan confirmar las condiciones de distribución y de seguridad necesarias. Personalmente, tengo total confianza en el funcionamiento de nuestras farmacias en el Uruguay.

SEÑOR PRESIDENTE.- En primer lugar, quisiera saber qué tipo de drogas que pueden generar adicciones, como los opiáceos, se distribuyen actualmente y si están incluidas, a efectos de que quede registrado en la versión taquigráfica.

En segundo término, quiero referirme a una cuestión que está incluida en el proyecto y que para nosotros es central, que tiene que ver con el registro de los usuarios. Para nosotros son datos sensibles, que tienen que estar protegidos, porque consideramos que el usuario está ejerciendo el derecho al consumo. También, debemos controlar las cantidades que se vendan porque se trata de una sustancia ilegal en el resto del mundo, y la mejor forma de hacerlo es limitar la cantidad de compra de los usuarios.

Quisiera saber si ya existe -por lo que se ha expresado entiendo que sí- la posibilidad de que una persona mayor de 18 años, con su cédula de identidad u otro documento, pueda realizar una compra de este tipo protegiendo su derecho, su identidad.

SEÑOR CABRERA.- Nosotros aspiramos a ser únicos distribuidores, porque entendemos que estamos habilitados para reclamar esa posición.

Actualmente, nosotros manejamos absolutamente todas las drogas que se consumen en el país, es decir, estupefacientes, anfetaminas, morfina, que ha estado tan en boca de la gente en estas últimas etapas.

Por otra parte, queremos decir que el sistema que tenemos da todas las garantías a los usuarios, a los prestadores o a quienes estén interesados. Por ejemplo, cuando empezábamos a hablar con los prestadores de salud, la gran inquietud que tenían era cubrir sus padrones sociales. ¿Por qué? Porque el corralito les generaba vulnerabilidad a algunas

mutualistas y reclamaban la confiabilidad del sistema si este no se abría. Se generaron las instancias con los programadores para que fuera de esa manera.

En cuanto a la dosificación, queremos decir lo siguiente. El Hospital Policial -estamos despachando por orden de esta institución- establece, primero, la droga a entregar y a quién. El personal del hospital carga el software y la persona viene con la receta. Nos determinan qué cantidad de medicamentos o de comprimidos debemos entregar. Si quisiéramos hacer una operación por encima de la autorizada, no podríamos. En el momento que damos el "okey", el distribuidor que hacía referencia el señor Cestau, nos va a decir que no estamos habilitados, que no lo podemos hacer. Y ese no poder hacer implica que no nos manda la droga, porque está fuera de lo autorizado. Ese programa está a disposición de todos ustedes. Podemos venir con las personas idóneas en el tema y les haremos la demostración para que se queden con la más absoluta tranquilidad de que la transparencia de la información, la confiabilidad en los datos y la discrecionalidad, están aseguradas. Por otros motivos no los han pedido antes.

SEÑOR DE LORENZI.- Un aspecto importante a destacar del sistema es que funciona en tiempo real. Como se dijo, el sistema da la máxima seguridad a nivel de identidad y también de bloqueo. A su vez, da otro tipo de información, como la regionalización, la trazabilidad, que es algo muy idóneo a los efectos de generar un marco adecuado a este tema.

Aprovecho la oportunidad para decir que desde el año pasado, a partir del mensaje de valorar la vida que hizo el Presidente Mujica, hemos estado realizando a nivel de las farmacias una serie de acciones de responsabilidad social empresarial, que terminó a fin de año con la presencia de los Ministros de Desarrollo Social y Salud Pública, contador Olesker y doctor Venegas, en nuestra sede para hablar acerca del rol de la farmacia comunitaria en el Sistema Nacional Integrado de Salud. En esa oportunidad, hicimos mención a todo este tipo de sustento. Hoy, la farmacia comunitaria, con muy bajo perfil, se está transformado, y puede llegar a ser, la red sanitaria más importante del país. Se tienen en cuenta valores familiares muy importantes, porque tras un mostrador puede haber un padre u otro miembro de la familia. Estos son elementos cualitativos esenciales que se deben tener en cuenta al momento de comenzar a definir temas sustantivos como estos que estamos tratando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Uno de los aspectos a que refiere el proyecto de ley en el artículo 1º tiene que ver con alertar a la población en torno a los posibles prejuicios que produce el consumo de cannabis en los usuarios. Un aspecto central de esa prevención es el asesoramiento adecuado a la hora de la compra; es decir, si la persona está embarazada o si tiene tendencias depresivas, etcétera. Por lo tanto, nos preguntamos qué rol puede jugar la farmacia a la hora de asesorar a los usuarios sobre estos perjuicios.

SEÑOR DE LORENZI.- Todas las personas que están detrás del mostrador de una farmacia son idóneos farmacéuticos; es decir, tienen cursos de idóneos y pueden ejercer ese rol de capacitación. Adicionalmente, y en este rol, la farmacia comunitaria tiene un elemento cualitativo trascendente, que es la cercanía con la comunidad. Cuando yo era chico, la primera referencia sanitaria estaba en la farmacia del barrio antes que en el médico. La referenciación sanitaria, el referente sanitario, es un elemento de permanente consulta y de solidez al momento del asesoramiento, de la credibilidad, de la confiabilidad, porque tiene detrás valores familiares innatos, y en temas tan sensibles y discutidos como estos son sustantivos.

SEÑOR CESTAU.- Quiero agregar un elemento a lo ya expresado.

El Centro de Farmacias del Uruguay y la Asociación de Farmacias del Interior están trabajando en forma permanente con la Universidad Católica y la Asociación de Químicos del Uruguay, brindando dos cursos que son habilitantes para los idóneos de farmacia. Estos cursos tienen muchísima relevancia debido a las instituciones que los dictan.

En realidad, la Universidad Católica está dictando un curso que fue iniciado por el propio Centro de Farmacias; no tiene grado universitario pero sí permite la especialización de todos los muchachos que quieran realizarlo a partir de tener secundaria completa. Esto es muy importante porque no se trata de un cursito que da el químico o un amigo, sino que son brindados por dos instituciones clave.

Sin perjuicio de esto, ninguna farmacia está sin químico, y este es absolutamente responsable de lo que pasa en el mostrador. Las personas que están detrás del mostrador y dispensan el medicamento son auxiliares del químico y tienen grandes responsabilidades civiles y penales. Por lo tanto, tenemos la certeza absoluta de que la farmacia cumple cabalmente con la información que se debe dar al usuario.

SEÑOR CABRERA.- A los cursos a que hacía referencia el señor Cestau, anualmente concurren entre cuatrocientas y quinientas personas para capacitarse y la mayoría son empleados de farmacias. Esto quiere decir que para brindar los mensajes que ustedes entiendan que se les deben comunicar, independientemente de las gestiones individuales en cada farmacia, también se puede hacer un planteamiento o institucionalizar una materia dentro de esos cursos a los efectos de que quienes los hagan sepan —de ahí en más- de qué están hablando. Los cursos se dictan en Montevideo, en el interior y en la Asociación de Química, por lo que perfectamente ese tema se puede incorporar y manejar los criterios y el mensaje que se quiera dar.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Muchas gracias por concurrir.

Anteriormente pregunté al Presidente de la Comisión acerca de la génesis de esta reunión, porque no sabía cuál era la

idea. Los conceptos que han vertido sobre las farmacias en general me parecen muy interesantes, pero en particular ¿existe el deseo del Centro de Farmacias de ser el responsable de la distribución de la marihuana, si se legalizara? ¿Es un deseo manifestado por el Centro de Farmacias o le fue planteado a este por el Gobierno?

SEÑOR CABRERA.- En la medida en que el país empezó a entrar en el debate acerca de marihuana sí o no —todo lo que ustedes conocen mejor que nosotros-, se nos generó una inquietud porque ninguno de los que estaban manejando el tema hablaba de la distribución, siendo un elemento determinante. Como en los distintos Gobiernos, progresivamente, hemos sido desplazados de la distribución y estábamos trabajando en el tema de la distribución del medicamento ambulatorio del mutualismo, entendimos que esto también nos correspondía a nosotros por todo lo que hemos evaluado y expuesto en la tarde de hoy aquí. Por ese motivo pedimos una entrevista con el licenciado Calzada, le hicimos saber lo mismo que a ustedes y nos respondió que iba a trasmitir nuestra inquietud y que tal vez en algún momento nos citaran. Así ocurrió y aquí estamos.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- ¿Ustedes plantean el tema de la distribución con relación a la marihuana con uso medicinal o también con otro tipo de uso?

SEÑOR CABRERA.- La farmacia comunitaria en Uruguay siempre -absolutamente siempre- es tomadora de las decisiones de Salud Pública y de los Poderes, como en este caso del Poder Legislativo. Nuestra intención es participar absolutamente de la distribución sin medir los fines. Queremos ser protagonistas y tener nuestro lugar, que insisto que para nosotros es único en la distribución de cualquier droga que circule en el país.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Quiero hacer una última pregunta y una reflexión.

Debo confesar que estoy un poco sorprendido por el planteo y que cuesta un poco internalizarlo, ya que no sabía que esto iba a ser expuesto de esta manera. En los distintos proyectos que ha elaborado el Gobierno se planteaba la creación de un instituto estatal que fuera el encargado de la distribución; no es que no estuviera prevista la distribución.

Voy a hacer una última pregunta. Como se habló de todo tipo de drogas quisiera saber si también estarían dispuestos a distribuir pasta base.

(Diálogos)

——Solicito que se conteste la pregunta que formulé.

(Diálogos)

SEÑOR CABRERA.- En la medida en que el Gobierno legalice esa droga, nosotros también vamos a distribuir pasta base. Vamos a distribuir todas las drogas que los Gobiernos legalicen. Somos dependientes del Ministerio de Salud Pública y en la medida en que se legalicen esas drogas, no tendremos ningún problema.

SEÑORA ALONSO.- También agradezco la comparecencia en el día de hoy.

Conozco el rubro farmacia porque tengo una familiar directa que es química farmacéutica y la familia se ha dedicado a la actividad farmacéutica durante toda la vida.

Realmente, también me sorprende en especial esta última acotación que se acaba de hacer y me preocupa por lo que significa la farmacia en el Uruguay desde el punto de vista familiar, tal como lo señalaban en la introducción que hacían.

La única consulta que quiero hacer es si las farmacias del Uruguay van a vender marihuana aun cuando su legalización va en contra de los Tratados internacionales que nuestro país ha firmado. Esto choca directamente con medidas que nuestro país ha tomado, incluso a nivel internacional, más allá de las normativas internas. Esto es algo que me genera amplias contradicciones, sobre todo en lo que tiene que ver con la Organización de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

SEÑOR RADÍO.- Me parece que hay que ser contundente con respecto a que no hay ninguna chance —hasta donde alcanza mi entendimiento- de que se legalice una droga como la pasta base; no existe esa posibilidad en ningún lado y en Uruguay menos que menos. En todo caso, lo que sí está claro es que no depende del Centro de Farmacias del Uruguay ni de la Asociación de Farmacias del Interior decidir qué droga se legaliza y qué droga no se legaliza. Reitero que no hay ninguna chance de que la pasta base se vaya a legalizar. Ergo: no existe ese riesgo.

SEÑOR BANGO.- Apoyado.

Respecto a la regulación del mercado de cannabis, tenemos dos proyectos —algunas versiones quieren hacernos creer que es el mismo proyecto; yo he sido muy crítico en ese sentido-, un proyecto original de un único artículo que envió el Poder Ejecutivo —impertinente; hemos sido fuertemente críticos de él- y otro que, con buen criterio, elaboró la bancada del Frente Amplio en colaboración con el Secretario de la Junta Nacional de Drogas, y en ninguno de ellos está

previsto que el Estado o el Instituto Nacional del Cannabis distribuyan la droga. Sí se establece que el Instituto Nacional del Cannabis entregará licencias o permisos —me parece mejor pensar en esos términos- a distribuidores que, eventualmente, serían particulares, pero en ningún momento se explicita quiénes serían esos distribuidores. Por lo tanto, el planteo que hace la delegación del Centro de Farmacias del Uruguay y de la Asociación de Farmacias del Interior es pertinente y compatible.

Por otra parte, me reafirmo en la convicción de que el Instituto Nacional del Cannabis debe tener relación de dependencia con el Ministerio de Salud Pública y no con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Voy a decir esto hasta el último día o hasta que la bancada oficialista tome nota de ello. Esto resulta absolutamente necesario, porque el centro de gravedad debe estar puesto en la cuestión sanitaria.

SEÑOR BANGO.- Precisamente, quiero intervenir en el sentido que planteó el señor Diputado Radío. Tenemos una discrepancia con el señor Diputado Radío, porque consideramos que el proyecto que presentamos es una ampliación del enviado por el Poder Ejecutivo, pero cada uno tiene derecho a posicionarse con relación al proyecto como le parezca.

Establecemos un régimen de licencias —no evaluamos la posibilidad de otorgar permisos, pero podríamos atender esa posibilidad si jurídicamente es mejor- en toda la cadena del proceso, desde la producción y elaboración hasta el acopio y expendio o distribución del producto. Por lo tanto, es perfectamente plausible pensar en ustedes —nos dan una muy buena noticia-, porque constituyen una alternativa seria a estos efectos.

En cuanto a las cuestiones que otros colegas han planteado sobre la dimensión internacional, nuestra opinión — diferente a la que se esgrimió antes- es que este asunto no está tan claramente planteado a nivel internacional —por lo menos, desde nuestro punto de vista y del de la Cancillería-, y existen elementos para pensar que hay márgenes en una legislación que es tan dura como fracasada en términos internacionales.

(Interrupción de la señora Representante Alonso)

——En todo caso, este será un problema del Estado uruguayo y no de las farmacias o de otro agente distribuidor; no les va a caber ningún tipo de sanción, de recriminación o de juzgamiento desde el punto de vista nacional o internacional por esa vía. Nuestro objetivo —está dicho en el artículo 1º del proyecto de ley- es atender un problema sanitario del Uruguay que tiene que ver con el creciente consumo abusivo de drogas, particularmente de la marihuana —droga a la que se dirige este proyecto-; necesitamos tener una política sanitaria que dé respuesta a esta situación. Si podemos contar con la ayuda de las farmacias del Uruguay, será un aporte invalorable, y habrá que tenerlo presente a la hora de la implementación de esta ley.

SEÑORA ALONSO.- Sugiero al Centro de Farmacias del Uruguay y a la Asociación de Farmacias del Interior que también tengan presente el informe del Sindicato Médico del Uruguay, porque si este es un tema sanitario, como hizo referencia el señor Diputado Bango, sería bueno contar con esa información; además, tiene relación directa con ustedes.

(Diálogos)

SEÑOR ORRICO.- Quiero decir que conozco bien la actividad de las farmacias porque en mis épocas de estudiante fui visitador médico, durante muchos años; conozco a los diecinueve departamentos por trabajar con las empresas y a unas cuantas farmacias de Montevideo. Simplemente, quiero hacer una acotación.

Tiene razón el Sindicato Médico del Uruguay cuando dice que este es un tema sanitario, pero no es el único enfoque posible en una ley de esta naturaleza. Este es un problema sanitario, es un problema de política criminal, es un problema penal, es un problema sociológico, es un problema psicológico y es un problema desde muchos otros puntos de vista, y debe ser encarado desde todos sus puntos de vista; de lo contrario, se tendrá una visión absolutamente parcial.

Me quedo con la respuesta que brindó la delegación en el sentido de que -lo tengo claro— la actividad de la farmacia depende de los Poderes del Estado. Y el Estado ha dictaminado normas que, hace mucho tiempo, se pensaron que las farmacias no podrían cumplir —tengo edad para recordarlo-; tal vez, sorprenda a algunos saber que los psicofármacos se vendían libremente en las farmacias. Luego, se reglamentó, primero, con receta verde y, luego, de otros colores. En realidad, existe una serie de delitos de los que un farmacéutico podría ser sujeto pasivo, pero nunca supe que hubiera habido algún problema de ese tipo, y he estado vinculado desde hace muchos años al haber sido un proveedor de las farmacias.

Me parece muy interesante que se discuta, pero creo que hoy venimos a oír a los invitados; luego, se planteará la discusión con todos los elementos entre quienes, en definitiva, deberemos decidir por una respuesta u otra.

SEÑOR CESTAU.- En ningún momento tuvimos intención de venir aquí a promover debates y menos sobre tratados, sin perjuicio de que soy abogado y de que el desconocimiento de las leyes no sirve de excusa.

Vinimos aquí a poner en posición a la farmacia. Los debates posteriores y todo lo que haya que resolver, lo harán los señores Diputados y legisladores, que para eso están aquí. Nosotros, como farmacia, ya dijimos todo lo que teníamos que decir. Si está bien o mal, quedará en manos de los discutidores de siempre. Creemos que podemos aportar a la

sociedad como organización, más que probada, sobre aspectos sanitarios que puedan servir al Estado uruguayo, y cuando hablo del Estado uruguayo me refiero a los usuarios, que somos todos.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos a la delegación del Centro de Farmacias del Uruguay y de la Asociación de Farmacias del Interior que hayan concurrido en el día de hoy.

(Se retiran de Sala la delegación del Centro de Farmacias del Uruguay y de la Asociación de Farmacias del Interior)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

►►► Carátula versión

►►► Trámite Parlamentario



REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo - Cámara de Representantes

Comisión Especial de drogas y adicciones, con fines legislativos
Carpeta Nº 1785 de 2012

Versión Taquigráfica N° 1642 de 2013

MARIHUANA Y SUS DERIVADOS

Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 6 de junio de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Sebastián Sabini.

MIEMBROS: Señores Representantes Verónica Alonso, Gerardo Amarilla, Julio Bango, Carlos Coitiño, Dante Dini, Pablo Iturralde Viñas, Felipe Michelini, Jorge Orrico, Nicolás Pereira, Daniel Radío, Richard Sander y Rubenson Silva.

SEÑOR PRESIDENTE (Sabini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La bancada del Frente Amplio va a presentar una propuesta

Se había planteado la posibilidad de votar el proyecto en el día de hoy. Recordarán que a pedido del Diputado Amarilla habíamos postergado la discusión en general. Hemos enviado el texto con las modificaciones analizadas en diciembre, no necesariamente del articulado, pero sí de la discusión en general del proyecto. Por tanto, si hay alguna sugerencia de parte de la oposición estamos abiertos a analizarla.

El proyecto está en plena etapa de elaboración y nuestra intención es generar un espacio de diálogo, después de haber recibido a muchas delegaciones y de trabajar mucho en este ámbito.

Como saben, a través de este proyecto se crea el Instituto de Regulación y Control del Cannabis. Se establecen prohibiciones y modalidades para el acceso al cannabis de uso recreativo, medicinal, industrial y científico. Asimismo, se plantea la prohibición de realizar publicidad y la venta a menores. Se establece la realización de actividades de carácter preventivo, educativo e informativo, fortaleciendo el sistema sanitario particularmente en los usuarios problemáticos con las drogas.

Esta es una síntesis muy apretada del proyecto que modifica el artículo único del Poder Ejecutivo. A su vez, hemos agregado disposiciones finales, que son de estilo, como derogar todas las normas que se opongan a la presente ley y establecer un plazo al Poder Ejecutivo para su reglamentación.

Por tanto, ponemos a consideración de la Comisión el proyecto del Poder Ejecutivo con las modificaciones que hemos propuesto.

SEÑOR SANDER.- Desde el 2010, mi sector, Propuesta Batllista, ha venido estudiando el tema y escuchado a muchas delegaciones. El año pasado tomamos contacto con el proyecto de ley del Poder Ejecutivo y en el mes de setiembre dejamos constancia de nuestra posición contraria a esa iniciativa.

Hemos analizado el proyecto que ha presentado la bancada del Frente Amplio, con la modificación del artículo único, y en estos dos días hemos analizado el último proyecto.

La posición de Propuesta Batllista sigue siendo la misma que hace casi un año: nosotros vamos a votar en contra en general y en particular todos los artículos.

También hemos dicho -y lo sostenemos- que en caso de que este proyecto se apruebe, vamos a trabajar en la campaña de referéndum para derogarlo.

SEÑOR ORRICO.- Yo voy a defender la idea; después discutiremos el proyecto de ley.

Frente al consumo de drogas existen dos posibilidades básicas: una es permitirlas y otra prohibirlas.

Frente a la prohibición existen dos posibilidades básicas: que funcione o que no funcione.

En el caso de Uruguay y del mundo, en estos últimos cincuenta años se ha optado por la prohibición, y claramente no ha tenido ningún efecto sobre el consumo. Es más: cada vez hay más consumidores de drogas hoy llamadas "ilícitas". Y digo esto porque hay que recordar que la Aspirina es también una droga.

Tuve la suerte de estar tres veces en Colombia discutiendo estos temas, y puedo asegurar que si hay un lugar paradigmático, junto con México, del fracaso absoluto de la política de represión a las drogas, es allí. De manera que son muchos los que en América Latina están pidiendo otra cosa.

Voy a hacer una reflexión sobre algunos aspectos políticos de este asunto.

Resulta que en este asunto del consumo de drogas, especialmente de la marihuana, Estados Unidos pone los consumidores y las armas y América Latina los muertos. Esta es la cruda realidad del narcotráfico desde hace cincuenta años. Pero en los últimos quince años han aumentado ferozmente en consecuencias.

Yo creo que cualquiera que estudie serenamente el tema de las drogas, más allá de las conclusiones a que llegue sobre un proyecto como este, tiene que saber que un señor como Pablo Escobar -cuya biografía gentilmente la pasaron por televisión novelada en estos últimos tiempos, y tuvo unos niveles de audiencia absolutamente increíbles- sería un nene de pecho al lado de los señores que hoy trafican drogas. ¿Por qué? Porque Pablo Escobar al lado de estos era un señor absolutamente insignificante, que no tenía el poder que tienen estos otros.

Y cuando digo que América Latina pone los muertos, me refiero a que en los últimos cinco años -si no me equivoco- México lleva decenas de miles de ellos. Creo que son alrededor de 70.000 mil, pero no estoy seguro. Otras tantas o más son la cantidad de muertes que ha aportado a esta asunto América Central. Gran cantidad de las armas que usan los narcotraficantes son de procedencia norteamericana; gran cantidad. Y como dije al principio, los mayores consumidores están en Estados Unidos. El asunto no ha funcionado dentro de Estados Unidos ni fuera de él. Lo que se ha logrado son estas situaciones espantosas, con verdaderos ejércitos paralelos, y Estados Unidos ha reaccionado dando préstamos a nuestros pobres países para armarse; nuestros pobres países han gastado recursos que no tienen en una batalla que, claramente, la vienen perdiendo, porque el dato es objetivo: cada vez se consume más y cada vez son más poderosos los narcotraficantes.

De manera que más allá de la ley concreta, creo que lo primero que habría que hacer es discutir la idea.

El fracaso de la política represiva es absolutamente objetivo. No hay ninguna forma de decir que esto ha funcionado; no ha funcionado en ninguna parte del mundo y se está extendiendo a lugares como Uruguay, que antes no tenía ningún problema en materia de drogas.

Hay que recordar que las drogas, tomando como droga el alcohol y otras formas fumables, existen desde el origen de la humanidad; a través de las plantas y de distintos elementos, ha habido drogas. ¿A qué ha llevado la prohibición absoluta de este tipo de drogas? En la época en la que en Estados Unidos, por unos pocos años -por suerte-, se prohibió el alcohol, surgió la expresión "lavado de activos" o "lavado de dinero". Lo que creó la llamada "Ley Seca" fueron mafias norteamericanas, surgiendo Al Capone, "Lucky" Luciano y otras personas que, a veces, aparecen muy románticamente planteadas en las películas, pero eran reverendas almas podridas -por no decir algo más fuerte-, para quienes la vida humana no valía absolutamente nada, así como también surgió la expresión "lavado de dinero"; en aquella época no decían "lavado de activos". ¿Por qué el término "lavado"? Porque las mafias, para justificar mucho movimiento de paquetes que entraban y salían, instalaban lavanderías. Por eso, se empezó a emplear la expresión "lavado de dinero".

Creo que el Estado uruguayo ha hecho la mejor de las políticas en materia antitabaco. Hoy, tenemos resultados estupendos con la política antitabaco, al punto que está en una cifra cercana al 20% la baja que ha habido de muerte súbita. Además, se ha creado una cultura del fumador que no existía, que hace que si uno está invitado a una casa de familia en la que el dueño fuma, este salga al exterior para fumar. Esa es una cultura creada muy recientemente. Me parece que esa es una política inteligente. Y se desalienta, por todos los medios posibles, el consumo de tabaco.

Tuve la fortuna de ser designado como uno de los legisladores que Naciones Unidos seleccionó para unos cursos sobre cómo luchar contra el tabaco, y creo que tiene algunos puntos en común con lo que vamos a tratar aquí. Entre lo que se habló, se hizo referencia a la educación. Naturalmente, creo en la educación. Considero que el Estado, sin

importar quién sea el Gobierno, debe estar permanentemente preocupado por la educación, pero todos sabemos que tiene sus límites. A tal punto tiene sus límites que en Estados Unidos se hizo un estudio muy importante sobre el consumo del tabaco. Se eligió a una población de niños preescolares a los que se empezó a dar educación sobre el tabaco hasta que cumplieron veinte años; de acuerdo con sus edades, se les fue informando de las dificultades que tenía el tabaco, las adicciones que provocaba, cómo producía la muerte, por qué se generaba cáncer de pulmón y demás. Por otro lado, se tomó a un grupo testigo al que no se le dijo nada. Cuando esos individuos cumplieron veinte años, se analizaron los resultados y se advirtió que la cantidad de fumadores de un grupo y de otro era exactamente la misma. ¿Por qué sucedió eso? Porque hay otros factores que influyen, que van desde la propaganda a otro tipo de cosas. Lo que quiero decir con esto es lo siguiente. Yo estoy a favor de la educación, creo que hay que educar en todos los aspectos, pero que no se diga que lo que hay que hacer es educar más porque de esa manera la gente va a consumir menos. No es una relación automática, inmediata, de causa y efecto. Todos sabemos que los problemas sociales -por suerte, tengo un sociólogo al lado, el Diputado Bango, que me corrige cuando digo algún disparate- son multicausales.

No estoy expresando la posición de todo el Frente Amplio, porque sería un atrevimiento -aunque creo que represento a una mayoría-, pero quiero decir, en nombre de mi sector político y en el propio, que creo que hace mucho tiempo que deberíamos haber empezado a avanzar sobre una política alternativa a lo que hemos hecho hasta ahora, porque lo que hemos hecho hasta ahora es un gran fracaso. No se ha pasado de frases grandilocuentes, voluntaristas, obteniendo resultados negativos en lugar de positivos.

Culmino con una expresión que me ha enseñado algún sociólogo amigo, concretamente, el doctor Luis Moras: "A veces, en el remedio está la misma dificultad que se quiere combatir". Creo que este es uno de esos casos.

Por lo tanto, voy a apoyar, en primer lugar, la discusión en cuanto a que hay que buscar alguna forma de legalización de este tipo de consumo, desalentándolo, sí, pero luchando contra las mafias que se crean cuando el consumo es clandestino.

Independientemente de ello, doy mi apoyo, en general, al proyecto de ley que han redactado mis compañeros, en el que mucho han trabajado; pienso que su trabajo ha sido muy respetable por la intensidad que han puesto y por la honestidad intelectual y política que tienen. En consecuencia, voy a apoyar este proyecto de ley, más allá de las discusiones que puedan surgir en la Comisión. Naturalmente, para eso estamos, para discutir y tratar de ponernos de acuerdo.

SEÑOR DINI.- Soy suplente de la señora Diputada Montaner, de Vamos Uruguay. El año pasado, cuando la señora Diputada solicitó licencia, pude escuchar, como ustedes, a gente muy entendida en la medicina en general y en la psiquiatría. Asimismo, he leído testimonios, documentos y conceptos vertidos por integrantes del actual Ministerio de Salud Pública que dicen que la marihuana, salvo en algún caso puntual de tratamiento oncológico, no tiene ningún punto a favor.

Aunque los uruguayos seamos neófitos, hablamos como si fuéramos eruditos en estos temas que se ponen de moda: el mes pasado, el de la minería -todos éramos geólogos- y, ahora, el de la marihuana. Por eso, he escuchado con atención y leído estas declaraciones. Hay facultativos de renombre que indican que la marihuana es muy nociva para los pulmones y que en personas que están propensas a contraer esquizofrenia actúa como un elemento disparador; también en la depresión.

Por otro lado, hay argumentos a favor de la legalización: uno de ellos es que la persona pueda conseguir la sustancia de mayor calidad. Independientemente de que el grado de calidad sea mayor o menor, la marihuana es nociva. No por tomar el mejor whisky escocés o un espinillar, voy a escapar a los trastornos que me va a generar la ingesta de alcohol.

Se habla, y me parece muy bueno -yo no recibí los cambios que se introdujeron al proyecto de ley-, de que se va a prohibir la publicidad. Como espectador y televidente uruguayo, algo insólito que me sorprendió es que el Gobierno utilizara los fondos públicos para realizar un estímulo, mediante spots, a la legalización de la marihuana.

SEÑOR ORRICO.- Eso no es oficial. Se trata de una ONG que actúa por sí misma.

SEÑOR DINI.- Hoy a la mañana, en la calle Carlos Quijano se lo pregunté a un Director -no voy a dar el nombre- de un importante canal de televisión y me dijo que era una contratación del Gobierno. Quizás no sea así.

Pero no me quiero apartar del tema. Esto es muy dinámico. Con fecha 15 de mayo, la Asociación de Químicos Farmacéuticos, cuando este expendio se iba a canalizar a través de las farmacias, se opuso a ello porque consideró muy compleja la identificación de cannabis no psicoactivo en forma masiva, lo que impediría un control seguro de las dosis que se pondría a la venta. El principio psicoactivo es el que produce alucinaciones y deterioros mentales. Mi padre fue químico farmacéutico desde los veintidós años hasta que se jubiló y sé que quienes estaban en el tema se quemaron las pestañas e hicieron estudios importantes

Por eso, escuchando y leyendo a los que saben, a los que han estudiado en las facultades y se prepararon para ello, en el sentido de que no hay puntos a favor y todo es negativo en la marihuana, vamos a votar negativamente este proyecto en general.

SEÑOR AMARILLA.- No voy ser muy extenso en este momento porque sé que la discusión va a seguir y tendremos la posibilidad de analizar algunos aspectos puntuales cuando se considere el articulado.

Concurrí a la primera etapa de la Comisión, que no tenía fines legislativos ya que se estudiaba el informe, y quedé gratamente sorprendido por la manera en que el Parlamento encaró el trabajo, en el momento en que lo encaró y por el espíritu con que lo llevamos adelante. No sé si nosotros hemos evaluado el valor de la información que el Parlamento ha recogido. Quizás sería meritorio pensar en algún tipo de publicación con toda la información e investigación que se volcó en esta Comisión durante estos dos años y medio de trabajo.

Evidentemente, estamos ante un proyecto de ley vinculado directamente con una política que se plantea desde algunos sectores del Partido de Gobierno, fundada en alguna corriente internacional -como decía el señor Diputado Orrico-, que básicamente es la política de reducción de daños. Esto es producto de un pensamiento general sobre cómo abordar el tema de la adicción.

Coincido en que la política de reducción de oferta, sobre todo focalizada en la represión y en la prohibición, evidentemente no va a dar resultados. Si a una mesa solo le ponemos una pata, siempre se va a caer. Si no fortalecemos algún otro elemento, si solo nos dedicamos a eso, si solo hay dinero para eso, si solo somos efectivos en eso, la droga por algún lado va a entrar. No es que esa sea la causa del fracaso, sino que sola y aislada no tenía razón de ser. La reducción de la demanda nunca ha sido encarada seriamente en este país -capaz que algún otro país lo encaró- y hago un "mea culpa" por el Partido Nacional; también podría cuestionar a Gobiernos del Partido Colorado. Esto no es exclusivo de este Gobierno. No se ha encarado seriamente la prevención, la educación ni la disuasión del consumo. Este tema tiene varias aristas, pero hay uno que es fundamental de Salud Pública. ¿Precisamos un cambio porque estamos mal? Sí; estoy totalmente de acuerdo. ¿Podemos experimentar con el cambio? ¿Podemos jugarnos a una aventura en la que tal vez condenemos a una generación entera? No lo sé. Cada familia, cada barrio, cada ciudad viven un drama vinculado con la inseguridad, lo que en algún momento discutimos con algún colega de la Cámara. Después, los datos que fueron surgiendo nos fueron dando la razón -razón que yo apreciaba en la baranda del Juzgado-: que la mayoría de los delitos tienen que ver con el consumo de drogas o con su efecto.

El otro día, el señor Diputado Sabini hablaba de que uno de cada tres reclusos está allí por un tema vinculado con la droga. A principio del Ejercicio, la Junta Nacional de Drogas nos dio una información: doscientos treinta mil uruguayos tienen uso problemático de alcohol, cincuenta y dos mil tienen uso problemático de fármacos y veintiocho mil tiene uso problemático de cannabis. Seis meses después, salió otra encuesta, también de la Junta Nacional de Drogas, que complicaba un poco estas cifras oficiales porque hablaba de que en el último año solo doscientos mil jóvenes se habían intoxicado con alcohol. O sea que esas doscientas treinta mil personas que tenían uso problemático de alcohol en general se vieron contrastadas con esos doscientos mil jóvenes intoxicados, a no ser que solo treinta mil adultos tengan uso problemático de alcohol. Evidentemente, creo que estas cifras están un poquito desinfladas o las mediciones que se han hecho no han abordado la grandeza del problema.

Observen los señores Diputados que el alcohol es la primera droga de uso problemático y, en segundo lugar, están los fármacos, es decir, las drogas legales, reguladas, que se venden en farmacias, en expendios, con receta, que se controla que no se venda a menores, etcétera. Entonces, regulando el cannabis, ¿resolvemos el problema de su uso problemático? ¿O tal vez esa cifra de consumidores de cannabis, que está en 28.000 se va a acercar a las otras dos, que son legales y controladas?

Hace tiempo que se está planteando un nuevo desafío en cuanto a las políticas públicas. Yo vine con la cabeza bien abierta, para ver por dónde podíamos encarar el problema. Evidentemente, vemos un problema; no nos podemos quedar con lo que está o con lo que estaba. Ahora, frente al nuevo desafío, el hoy Secretario de la Junta Nacional de Drogas, Julio Calzada ya planteaba hacia dónde ir años atrás, cuando era Director de El Abrojo. Decía que había que abrir la cabeza, que no podíamos decir más que la droga te mata, que teníamos que terminar con el combate a la droga, con el knock- out a las drogas, con la guerra a la droga, que ahora tenemos que convivir con las drogas. Inclusive, hubo denuncias públicas de que personas de El Abrojo repartían marihuana para que la gente viera lo que era la marihuana de calidad, para que consumieran la buena. Ese es un planteo que viene desde hace un tiempo, que no es de ahora. Hay una línea de trabajo en ese sentido.

Quien realmente me motivó en el tema -me gusta cuando me desafía una persona que está bien lejos de mí para, de alguna forma, revisar mis principios; me considero un revolucionario, porque cada día intento revisar todo lo que yo creo, pienso o siento para ver si estoy en lo correcto e intento fundamentármelo para ver si tengo que seguir en ese camino o cambiar de rumbo- fue el sociólogo Rafael Bayce, quien me impactó. Creo que nos impactó a todos cuando planteó que de ninguna manera estaba dispuesto a contribuir o a colaborar en la reducción de la demanda. Dijo que teníamos que informar pero, de ninguna forma, desalentar al consumo. Ante la pregunta del señor Diputado Iturralde Viñas, el sociólogo Bayce lo dejó pálido cuando le respondió que por qué no legalizar la pasta base, si hoy los jóvenes se están muriendo en una vida gris, sin futuro. Entonces, ¿por qué no morir con un poquito de euforia y disfrutando un poquito la vida antes de morirse? Me acuerdo de la cara del señor Diputado Iturralde Viñas, que no podía creer lo que le estaba respondiendo el sociólogo Rafael Bayce, para algunos un fenómeno. Es una visión de la vida.

Hemos debatido con mucho respeto con el señor Diputado Sabini y hasta le he tomado cariño en estos años de trabajo, aunque tengamos posiciones muy diferentes. Al principio del debate él me decía que todavía no estábamos preparados para vender. Pero, si lo vas a legalizar, ¿por qué sacarlo del comercio de los hombres y de la posibilidad de hacer un negocio? Hace dos años, en radio "El Sodre" el señor Diputado Sabini me decía que no estábamos preparados

como sociedad para venderla. Hoy el tema ya está planteado. Yo también le decía que por qué no usamos para la cocaína los mismos argumentos que utilizamos para la marihuana: produzcamos cocaína de calidad. ¿Por qué no producir pasta base de calidad? Un periodista mexicano me dijo que la pasta base es un veneno. Y yo le respondí: "Sos un poquito conservador, menos que yo, pero sos". ¿Por qué no dar la opción a la gente, en su libertad, invocando el artículo 10, que tanto se alega -que yo creo que no es así- de que se autoflagele a sí mismo, de que se autodestruya a sí mismo? Si se decide matar a sí mismo, es parte de su libertad. ¿Cuál es el daño a terceros? Además, si el tipo se mata lo más rápido posible, el único daño es el pago de los gastos fúnebres porque, en definitiva, el otro daño es terrible, el que queda latente durante mucho tiempo, el que le genera a la madre que le tiene que pagar los estudios médicos, la delincuencia en la que incurre y todos los daños que provoca a la sociedad. ¿Dicen que son actos que no perjudican a terceros? Yo les diría que hablen con una de esas madres que están desesperadas. Primero, su hijo le saca dinero a ella, luego falta alguna cosita en la casa -al principio, lo niega-, después le falta a alguien de la familia, luego al vecino y más tarde va desesperada al Juzgado para que lo pongan preso: no quiere hacerlo, pero no hay otro mecanismo para internarlo. ¡Digan a esa madre que no hay daño contra terceros, que es la libertad del individuo -establecida en el artículo 10- y que no daña a nadie!

Me dicen que hay mucha gente que consume marihuana y que no llega a esos extremos. Está bien, es verdad, pero ¿qué pasa con los chicos que están internados? Me he tomado el tiempo de hablar con muchos, y todos comenzaron consumiendo marihuana. Un sociólogo, sentado acá, me dijo: "Sí, pero también empezaron tomando leche". Es verdad pero, en realidad, la relación adictiva la empezaron con el cannabis, cruzando ese límite.

También vino aquí un psicólogo con la postura de que la idea era buscar un consumo más saludable. Asimismo, me impactaron algunos informes que leí de algunos médicos, acerca de cuál es el consumo más saludable o menos nocivo.

Se legaliza la producción y la venta. No tengamos miedo a las palabras. Sucede lo mismo que con el tema del aborto: se trataron de evitar determinados términos, pero se legaliza la producción y comercio de la marihuana. No es que el consumo sea legal, pero no se penaliza al consumidor, porque se entiende que es una persona que tiene un problema de salud, una enfermedad, una adicción y que, en realidad, hay que tratarlo y no penarlo.

Hay mucha información sobre el tema de la marihuana. Se ha hablado de la esquizofrenia y de los problemas psiquiátricos, de los diferentes tipos de cáncer, de los efectos que tiene en el cerebro, de los efectos amotivacionales, de la lentitud de reacción, etcétera. Hay información médica de todo tipo y muy valiosa.

En cuanto al tema de la inseguridad, hay datos. Hay estudios financiados por la OEA, que se han publicado en Uruguay, sobre todo el tema de la inseguridad generada y promovida por las drogas.

También se ha hablado de los valores. No sé si los señores Diputados recuerdan un informe que dio el economista Salas, quien habló sobre los valores de los jóvenes que consumían con respecto a los que no lo hacían. Se podía decir que eran distintos. No sé si es que los que no tiene valores, consumen, pero realmente impacta ver hacia dónde apuntan los valores, cuál es la expectativa de vida del joven consumidor con respecto al no consumidor, cuáles son sus límites respecto a los bienes de los padres, etcétera. No les parecía mal robar a sus padres si una vez por mes les decían que les sacaban dinero. Esto afecta todo el sistema de valores. No quisiera pasar por alto esto; por lo menos, quisiera dejar constancia en la versión taquigráfica de que hay un informe muy importante al respecto, que ojalá lo pudiéramos difundir.

En cuanto al tema de la comercialización, en su momento dije que cuando pasa al comercio de los hombres, cuál es la lógica del comerciante: vender más y ganar dinero. Es la lógica comercial; no pongamos otras lógicas a los comerciantes, sean farmacéuticos, supermercadistas o quiosqueros. Es hacer negocio. Cuanto más vendan, mejor, con publicidad o sin ella; con precios altos o con impuestos. ¿Cuál es el centro del tema? ¿Cuál es la prioridad que debemos tener como representantes de la sociedad frente a un tema que la está afectando gravemente? ¿Cuál es el bien tutelado ahí? ¿Es la libertad, es el placer, es la salud, es el mejor desarrollo del ser humano para el futuro? En el centro pongo a uno de mis hijos, como joven. ¿Qué quiero planificar para él? ¿Qué normas quiero que tenga en su vida? Yo pongo al ser humano en el centro.

¿Qué estamos arriesgando con esto? Creo que estamos arriesgando muchísimo. Tengo la sensación de que estamos jugando con fuego. Y lo digo con respeto; creo que siempre me he dirigido con respeto hacia quienes piensan distinto en este y en todos los temas. Creo que estamos jugando con fuego. Tal vez pensado que esta pueda ser una salida para cambiar la realidad, nos estemos enterrando. Lo que pasa es que debemos estar dispuestos a enterrar una generación y después darnos cuenta de que nos equivocamos, de que no vamos a terminar con el mercado negro sino que va a seguir, que van a jugar con los precios y con las sustancias Y vamos a ver que se va a dar un aumento del consumo y que estos 56.000 que decía la Junta Nacional de Drogas tal vez dentro de uno o dos años sean 100.000.

Se dice que se están blanqueando algunas cosas, pero no sé; tengo miedo de que estemos jugando con fuego. La Constitución de la República dice que el Estado combatirá los vicios sociales. ¿Los estamos combatiendo con este proyecto? ¿O vamos a terminar flexibilizando las normas, tal como se dice -hasta ahí estamos de acuerdo- y, a mi juicio, bajamos los brazos, nos damos por vencidos, nos están invadiendo y corremos el límite, salvaguardamos lo que tenemos y dejamos que, de alguna manera, avance el consumo? Porque el problema no es quién vende o produce, sino que hay mucha gente que consume.

Yo apelo a algo que comenté al Presidente de la Comisión cuando nos visitó en Rivera, en cuanto a que hay una lógica en el tema y en cómo enfrentar estos problemas sociales que se planteó antes que lo de Al Capone y del prohibicionismo

de Nixon, que a mí me gustó mucho y que tiene que ver con cómo encararon los chinos la guerra del opio. ¿Por qué encararon la guerra del opio? Habría que estudiar un poquito eso. ¿El emperador chino quería sacar el negocio a los ingleses? No; no le interesaba el negocio de las amapolas. Que los ingleses querían comerciar y equilibrar la balanza comercial a costa de cualquier cosa es verdad. Pero cuando el Primer Ministro chino le escribió una carta en nombre del Emperador a la Reina Victoria dejó bien claro cuál era el tema. Había un grupo de malhechores que estaban produciendo e inescrupulosamente ingresaban esa sustancia a China -aquí, con palabras más actuales, hay unos nabos que han decidido autodestruirse a sí mismos- y el Emperador no iba a tolerar más eso. Estaban viendo que había un porcentaje importante -no recuerdo si un 10% o un 20%- que estaba consumiendo opio, entonces no iban a tolerar más eso y prenderían fuego los barcos, etcétera y ahí empezó todo el lío que después terminó con Hong Kong y con algún Banco, con sucursal en Montevideo, que empezó a ganar dinero en esa época.

Se trata de cómo tratamos un problema como sociedad. Al principio dijimos que estaban las sustancias lícitas y las no lícitas y que también debíamos discutir los otros temas, como también adicciones que no tienen que ver con sustancias, sino con prácticas, relacionadas con los equipos electrónicos, las maquinitas de juego, la ludopatía. Pero el asunto es que de esta manera estamos dando una señal para un tema particular, respondiendo a un planteo de algunos ciudadanos que, evidentemente, quieren que saquemos esta ley, y también estamos dando un mensaje para todo lo demás.

El artículo 10 establece la libertad y expresa que estarán exentas del poder de los magistrados aquellas conductas que no afecten a terceros ni al orden público. ¿Pero esto realmente no afecta a terceros? ¿Tenemos una visión solamente individual e individualista del consumidor y este puede hacer lo que quiera? Yo creo que nos estamos dando cuenta de que esto está afectando a terceros, a la salud pública, a la seguridad pública, a la familia y que contribuye a la desintegración familiar.

Habría mucho más para decir pero finalizo por acá y, en todo caso, cuando analicemos el articulado me gustaría profundizar algunos asuntos con respecto a la sustancia, que nos puedan arrojar un poco más de luz, tal vez con la esperanza de que podamos revisar en parte, por lo menos, lo que hoy se está presentando.

SEÑOR MICHELINI.- Me parece bueno el planteo del señor Diputado Orrico en cuanto a tratar de focalizarnos en la idea, porque permite establecer la lógica de abordaje de este proyecto, sin concentrarnos directamente en el articulado que, al igual que todos, naturalmente puede ser mejorable, y evitando volver permanentemente a las bases del tema sustantivo, lo que no permite avanzar

Yo comparto en líneas generales los planteos que ha hecho el señor Diputado Orrico, pero tomo lo expresado por el señor Diputado preopinante en cuanto a que estamos frente a un dilema. Yo lo veo así. Me parece que este es un tema que corta transversalmente a todos los partidos políticos, que interroga e interpela al conjunto de la sociedad y creo que todos sentimos que estamos jugando con fuego, no por el proyecto de ley sino por la realidad. Esta es la que impone el tema de las drogas en general y en particular de la marihuana. Entonces, desde esa perspectiva, ¿cuál es el dilema, desde mi punto de vista? Podemos mantener el statu quo, pero no he escuchado a nadie que con todos los argumentos que se dicen en contra de este proyecto de ley quiera, si se tratase de una lógica racional, profundizar algunas contradicciones que tiene la realidad desde el punto de vista normativo. Porque si fuese tan malo deberíamos penar el consumo y asumir que, en definitiva, se trata de una conducta contraria al interés general y al orden público, que afecta a terceros, a esa madre que se nombra, a ese sobrino, a ese padre de familia, a ese abuelo, pero nadie lo está planteando. Entonces, podemos asumir que las contradicciones que eventualmente el proyecto puede tener también las tiene el statu quo que hoy tenemos que, además, ya hemos asumido que no genera soluciones y que mirar para el costado tampoco nos va a ayudar.

Por el contrario, podemos intentar cambiar, orientar, reorientar un cambio de política pública. Por supuesto que es difícil en un tema que tiene tanta sensibilidad. Cambiar las políticas públicas en temas que no generan sensibilidad es fácil. Este dilema lo hemos resuelto, de una manera u otra, en otros temas tan importantes desde el punto de vista ético, de valores o de cuando uno piensa en sus propios hijos. No parece un valor socialmente aceptado decir a un hijo o a una hija que ejerza la prostitución. Sin embargo, esa actividad es lícita en Uruguay; la planteó el Parlamento nacional, con todas las contradicciones que tiene y como vicio social existente. ¿Cuál fue el dilema que tuvo el Parlamento uruguayo? Mirar para el costado, intentar regular o, de alguna manera, atenuar los daños y dignificar a las personas que ejercen ese oficio. Entonces, creo que este proyecto ha tenido alguna virtud y por cierto que no solamente los legisladores del Frente Amplio han propuesto iniciativas sobre este tema, sino que ha habido legisladores de todos los partidos que plantearon cambios puntuales, tan cuestionables como podría ser este proyecto. Porque si decimos que aquí la solución es simplemente el autocultivo, ¿entonces qué les van a decir a los niños en las casas en las que estén esas plantas? ¿O si hay niños no van a poder poner plantas? Eso nadie lo planteó. Por lo tanto, toda modificación de política pública va en la línea de cuestionar el statu quo e implica pensar de qué lado del dilema nos ponemos. Yo creo que hay que ponerse del lado de intentar cambiar, no desde la perspectiva del artículo 46 de la Constitución de la República sino del artículo 44, que se refiera a la salud pública.

Yo tomo muy atentamente las observaciones de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y de la Asociación Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia. Ahora bien, si nos referimos al alcohol, ¿alguien está planteando prohibir el alcohol, cerrar la producción, perseguir a los agricultores que tienen sus viñedos, prohibir toda importación? Me lo pregunto porque esa es la pandemia en Uruguay. Creo que nadie lo dice; es aceptable. Que haya una copa de vino en el almuerzo estando frente a niños y adolescentes, nadie lo toma como un crimen de lesa humanidad. Entonces, desde esa perspectiva, creo que la mejor forma de combatir el vicio social y promover la salud es hacer algunas cosas que este proyecto plantea. Se nos podrá decir que necesitamos poner mayor énfasis en la educación y, por supuesto, que es así.

La principal herramienta que hemos tenido contra el cigarrillo ha sido algunas conductas prohibitivas importantes en la administración Vázquez. Dicho sea de paso, hasta esa administración poco y nada se hacía contra el flagelo del tabaco. Pero sí se hizo, y fue sustancial, un trabajo con niños en las escuelas primarias. Y ahora tenemos generaciones menos fumadoras que no ven como algo loable el cigarrillo. Sin duda que tenemos que poner énfasis en la educación, pero tenemos que reformar el sistema educativo, que no es sencillo para este Gobierno, ni para el que venga; tampoco para las coaliciones anteriores, para la actual ni para las próximas. El que piense que va a reformar el sistema educativo y hacer una secundaria atractiva para los jóvenes de un día para el otro, está equivocado. En Montevideo y Canelones, en el área metropolitana, el principal lío que hay -tal vez en el interior esto sea menor- es que los docentes que captamos vienen de hogares que no tienen la idea de la cultura como la hemos tenido probablemente la mayoría de quienes estamos en esta Sala. Por supuesto que debemos cambiar.

Ahora bien, la segunda pandemia después del alcohol son los accidentes de tránsito. Pero tenemos Intendentes que se resisten al uso del casco. No estoy pasando cuentas; simplemente estoy ejemplificando la dificultad de un cambio cultural en este sentido. Para mí, es clave el artículo 1º del proyecto que está presentando la bancada del Frente Amplio, que va en la misma línea que el artículo 44 de la Constitución en cuanto a la protección de la salud. Puse un ejemplo general, pero ahora me referiré a lo específico.

Es cierto que tenemos que abrir más lugares, más espacios de contención, pero esta discusión en la Rendición de Cuentas no va a ser sencilla, si abordamos el tema honestamente. Si no se crean decenas de lugares de contención en este Gobierno, tampoco se hará en el próximo. Estamos embarcados en una línea que no flexibiliza, que no corre las fronteras, que no renuncia a tener una salud pública de calidad; estamos intentando generar otro tipo de juego, que naturalmente va a ser complejo.

Desde esa perspectiva, considero que con las mejoras que le podremos hacer en el proceso de discusión en esta Comisión asesora, en el plenario de la Cámara y en la Cámara de Senadores, este proyecto va en buena dirección.

Creo que con esta idea de que estamos jugando con fuego, tenemos una herramienta más a los efectos de poder combatir este flagelo.

SEÑORA ALONSO.- A partir de las reflexiones de los compañeros quiero referirme, en primer lugar, al ánimo que nos llevó a formar parte de esta Comisión, que indudablemente fue cambiando después de haber hecho una recopilación de información, que consideramos riquísima, a medida que íbamos recibiendo a las distintas delegaciones. Creo que la Comisión ha perdido la oportunidad de aprovecharla. Seguramente, esa información forma parte de esa gran cantidad de mamotretos y de papeles que se van acumulando. Si hubiéramos leído detenidamente esa información, seguramente este proyecto no estaría hoy a consideración.

Me alegra mucho escuchar al señor Presidente -quien lamentablemente en este momento no nos está acompañando-, decir que en el día de hoy tenían previsto votar este proyecto pero que sería bueno que se dé un espacio para el análisis. Nos hemos enterado de las últimas modificaciones de este proyecto, lamentablemente, a través de los medios de prensa y no de esta Comisión, que es la que se supone debe tratar este tema con la misma responsabilidad y seriedad con que nosotros lo hemos hecho, en especial, en la búsqueda de los apoyos necesarios para lograr su aprobación.

En la mañana de hoy, a la hora 10 y 30, hemos recibido el último proyecto con las modificaciones que se incorporaron, sin haber podido hacer ninguna sugerencia, aporte o contribución de nuestra parte. Esto no lo digo desde el punto de vista de la crítica, sino de una manera constructiva hacia al trabajo que tiene una Comisión en el Parlamento.

En la noche de ayer tuvimos oportunidad de intercambiar ideas con algunos compañeros con mucho respeto, como lo tengo por todos los que aquí han trabajado. En cuanto al tema en cuestión, a través del señor Diputado Bango, me enteré de que había un nuevo articulado. Como corresponde, en el día hoy, consulté a quien debía tener ese articulado, que es la Comisión, pero allí se me respondió que se desconocía el articulado. Quiero rescatar que, además del respeto que nos merecemos todos los compañeros, debemos respetar, en primer lugar, a la institucionalidad que representa una Comisión en el Parlamento.

Como dije, ese articulado que se pretende votar en el día de hoy lo recibimos esta mañana, a la hora 10 y 30, pero para ello es necesario no solamente contar con el apoyo de la bancada oficialista -que sin duda es importante porque es el necesario para aprobar este proyecto-, sino también con la responsabilidad de escuchar con respeto a los compañeros que disentimos.

Quería dejar constancia de este hecho, que no es menor, para que no se generen precedentes sobre la forma de trabajo, pues se supone que en un ámbito democrático como este, más allá de tener los votos, por lo menos se deben escuchar las otras voces

A continuación me referiré al proyecto en general. Seguramente sobre el articulado hablaremos más adelante, luego de analizarlo en forma detenida.

Acá se dijeron varias cosas. Yo creo, y lo dije en varias oportunidades, que el Gobierno recorrerá un camino equivocado, si aprueba este proyecto de ley, porque tenemos muchísimo por resolver antes. Se ha dedicado una gran cantidad de tiempo y de recursos en difundir este proyecto de ley, cundo existen una cantidad de problemas enormes -

mencionados por los señores Diputados que han opinado previamente-, asociados a las drogas y a las adicciones, que siguen postergados. Para solucionar los problemas que tenemos, establecidos en este Capítulo, no necesitamos este proyecto de ley. Para apostar a la educación, a la que se refería el señor Diputado Michelini -a quien luego daré la oportunidad de que me conteste por la vía de la alusión-, no necesitamos este proyecto de ley. Desde el año 2002, 2004, 2006 -el que quieran-, se podrían haber establecido mecanismos obligatorios en los sistemas de educación con respecto a las drogas. No necesitamos este proyecto para que estén incluidos en la currícula de Primaria, lo que por supuesto vamos a apoyar, y seguramente a acompañar en la votación del articulado en particular.

No necesitábamos un proyecto de estas características que, a diferencia de lo que opinan algunos Diputados, no ayuda ni colabora con la salud de sus ciudadanos. Tanto no ayuda ni colabora que no coincido con lo que decía el señor Diputado preopinante con respecto a que el artículo 1º busca proteger la salud, referido al artículo 44 de la Constitución. El artículo 1º, entre otras cosas, habla de reducción de daños. ¡Y vaya si este Gobierno ha utilizado la reducción de daños como política de Estado! No digo que esté mal usar la reducción de daños, pero sí como una política de Estado. ¿Por qué? Porque la reducción de daños que, como bien refería el señor Diputado Amarilla, es una estrategia que ha utilizado este Gobierno especialmente en estos últimos años -y que surge hace muchos años en Europa-, en realidad alienta al consumidor a drogarse en mejores condiciones. Eso, desde mi concepción hacia la salud de la población, no colabora ni ayuda.

Lamentablemente, la reducción de daños se ha tomado como una política de Estado y no como una parte más de lo que debería ser una política integral de drogas. Poco se ha hecho en lo que tiene que ver con la disminución de la demanda, que es lo que nosotros estamos planteando.

Es una falsa dicotomía hablar de legalización versus prohibición, porque nosotros no lo hemos planteado así. Es fácil del otro lado establecer legalización versus prohibición, porque entonces ahí entramos en la discusión, en la que quizás algunos quieren ingresar. Otra falsa dicotomía es la de conservadores versus progresistas. No me siento en ninguna de esas categorías porque no pienso desde ninguno de esos lugares; ninguna de esas etiquetas me corresponde. Me pongo desde el lugar de legisladora. Como legisladores debemos legislar en todo aquello que mejore la calidad de vida de nuestros ciudadanos. Esa es la responsabilidad que nosotros tenemos.

La pregunta que me he hecho con respecto a este proyecto es: ¿mejoramos la seguridad de nuestra gente, que fue el primer argumento que se estableció cuando surgió aquel primer proyecto de artículo único? A esta altura no sé si aquél era mejor o peor que el que tenemos hoy. Aparentemente era mucho más peligroso, pero a la vista de los hechos este no resulta ser menos peligroso que aquél. ¿Mejoramos la seguridad? Seguramente en nuestro fuero interno todos nos estemos contestando, a pesar de no reconocerlo, que no. ¿Mejoramos la salud? ¿Mejoramos la salud de nuestros ciudadanos?

Creo que en estas cosas, como siempre, es más fácil poner la discusión en blancos y negros porque resulta más atractivo. Desde nuestro lugar sentimos que hubo muchísimas oportunidades de hacer cosas en lugar de distraernos con este tema en particular.

Desde el año 2010 vengo presentando propuestas concretas para combatir el consumo problemático del alcohol. Las traje acá. Se ve que no eran tan importantes o que lo taquillero, lo que movía, lo que vendía era la marihuana. Las llevé a la Junta Nacional de Drogas. Hoy por suerte están contenidas en un proyecto. Se las presenté al sociólogo Calzada y al Presidente de la Junta Nacional de Drogas, Diego Cánepa. Quedaron contenidas en un proyecto que duerme en el Poder Ejecutivo desde el año 2010.

En el año 2011 el Prosecretario de la Presidencia me dijo que en pocos meses llegaría el proyecto que combatía el consumo problemático de alcohol. Aunque resulte aburrido, coincido con el señor Diputado Michelini: es una pandemia instalada en nuestro país. Hasta ahora más que algunas campañas como "La sed sacátela con agua", no he visto nada. Políticas públicas concretas que combatan el consumo abusivo del alcohol que está matando a los menores y mayores de edad, hasta ahora he visto poco y nada. Lamentablemente, eso sigue guardado en el Poder Ejecutivo.

El año pasado, y consta en la versión taquigráfica, el propio Diego Cánepa me dijo: "Te prometo que el 24 de agosto" -que era una fecha paradigmática y que tenía relación directa con esto- "o el 23 de agosto está acá". 23 de agosto: seguimos esperando.

Esas son las cosas que generan las preguntas que nos hemos hecho todo este tiempo y que no tienen respuesta: ¿por qué dedicamos tanto tiempo a algo que sentimos que no colabora, que genera más confusión? Además, desde el Gobierno y distintos lugares se ha dado un mensaje buscando naturalizar el consumo. Todos recordarán a quien fue Secretario de la Presidencia, por quien tengo un gran respeto intelectual y como persona, haciendo apología de la marihuana. Ese es el mensaje que una de mis hijas...

SEÑOR PRESIDENTE.- Le solicito que no atribuya mala intención.

SEÑORA ALONSO.- Para nada. No hice ninguna atribución de mala intención, sino que dije lo que se vio a través de los medios de comunicación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está atribuyendo intención.

SEÑORA ALONSO.- Pero no puedo...

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede opinar lo que quiera, siempre dentro del contexto del Reglamento.

SEÑORA ALONSO.- Desconozco el Reglamento, y no sé cuál fue la mala intención. Si me puede leer el Reglamento...

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 104 del Reglamento.

(Se lee:)

"De los deberes y atribuciones de los Representantes.- I -Obligaciones.- Artículo 104.- Todo Representante está obligado: H) A no atribuir, en ningún caso, mala intención a los miembros de la Cámara por lo que digan en la discusión, ni otra intención que la que declaren tener".

SEÑOR MICHELINI.- Sin perjuicio del artículo del Reglamento que ha sido leído, y para no enfrascarnos en esto, digo que he tomado por buenas las declaraciones de la señora Diputada. Las alusiones políticas la bancada del Frente Amplio las va a contestar, a fin de terminar esta sesión con normalidad. Es una sugerencia que estoy haciendo y que me parece que nos permite abarcar a todos en el sentido de no enfrascarnos en una discusión reglamentaria que nos llevaría a un largo recorrido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entiendo lo mismo que el señor Diputado.

SEÑORA ALONSO.- Yo también entiendo lo mismo, y mi ánimo no es generar un debate desde la ofensa hacia nadie y con mala intención. Si es así, la Presidencia sabrá lo que corresponda. En mi intención no estaba atribuir ninguna mala intención a nadie.

Volviendo al tema, nosotros entendemos y volvemos a decir, que el Gobierno va a recorrer un camino equivocado por varios motivos. En primer lugar, porque no escuchó a la gente. No solo no escuchó a la gente que todos los compañeros de Comisión hemos escuchado en el día a día. En el día a día que recorremos, todos sentimos y vemos lo que sufre y vive la gente a nuestro alrededor.

Además, la última encuesta de opinión pública muestra que el 66% de la población está en contra de este proyecto de producción y comercialización de marihuana.

En segundo término, porque se banalizó y se naturalizó el consumo. Aunque el proyecto pueda tener muy buena intención, creo que debe advertir que la marihuana es una droga psicoactiva, que genera perjuicios y daños a la salud. Además, se puede hablar de regular, pero detrás de ese concepto está el de legalizar; baja la percepción del riesgo y aumenta el consumo. Eso lo han dicho quienes han trabajado durante largo tiempo en este tema.

El señor Diputado Amarilla planteó dos argumentos con respecto a los planteados por la bancada oficialista, es decir que se combatía el narcotráfico y respetar el derecho de los consumidores. Con respecto al primero, creo que el señor Diputado Amarilla fue muy claro. No parece razonable creer que esto va a combatir el narcotráfico.

En el proyecto se dice que va a haber un registro, y además va a haber un acceso a través de una tarjeta para los distintos lugares a los que pueden acceder. Realmente, ¿alguien puede creer que después de los 40 hasta 40 gramos mensuales, no van a ir a buscar el resto al mercado negro? ¿Alguien cree que los menores de edad no van a ir a buscar a estos lugares? ¿Alguien cree que además no va a seguir existiendo paralelamente?

No hay dudas de que esto no erradica el narcotráfico, y no lo hace, primero por los mecanismos, y si hay algo que el Gobierno tiene -esto no forma parte de este Gobierno sino de un problema casi cultural que está arraigado en el Estado- es la falta de control y fiscalización. Es la pata que falta y también el problema que tenemos hoy con el alcohol.

Si hay algo que tenemos instalado en nuestro país son las faltas de control, de fiscalización y de sanción con respecto a esto. Y si no, pregunten, por ejemplo al INAU con respecto a los menores de edad que no puede controlar. ¿No hemos visto todos a muchachos menores de edad consumiendo y comprando alcohol? ¿Creen que eso va ser diferente con la marihuana?

Estas son algunas de las cuestiones que yo me hago y siento que este proyecto no da respuesta a ellas.

Con respecto al segundo argumento, que es el derecho de los consumidores, el señor Diputado Amarilla se refería al número de consumidores de las distintas drogas. Los consumidores habituales de marihuana son veinticinco mil. Por generarles el derecho a esos consumidores, que lo tienen, nosotros estamos generando un perjuicio y un riesgo muy grande a toda la población. Además no le estamos garantizando el derecho a la salud, el derecho a comer; le estamos garantizando el derecho a drogarse. Siento que el perjuicio que genera todo eso no justifica hacer un proyecto de estas características.

También quiero referirme a algo que no decía un ciudadano cualquiera, sino alguien con un grado de responsabilidad muy alto. Me refiero al señor Subsecretario de Educación y Cultura, Óscar Gómez. Él decía que no estamos preparados para el cambio legal y cultural que supone el proyecto de regulación del mercado de marihuana; que es totalmente irresponsable decir lo contrario. Además dijo algo que sí me preocupa. Afirmó que Uruguay no va a dar ejemplo, pero sí puede ser un laboratorio de análisis a situaciones alternativas a lo que hoy ocurre en el mundo.

Sinceramente, no quiero que mi país sea un laboratorio de experimentación de lo que pueda suceder, porque creo que los riesgos son mucho más grandes que los beneficios que se obtienen con este proyecto.

Siento que el Gobierno, además de buscar ser hoy "snob" en la región, y en muchos países del mundo, por este proyecto, internamente empezó a resignarse, a tirar la toalla, a ceder terreno. Y entonces empezamos a legalizar aquellas situaciones que no tienen la fuerza para poder cambiar.

Antes de que se empiecen a discutir los artículos, quiero decir que antes que darnos por vencidos, también pongo en el centro, no diría que a mis hijas -porque ellas sí tienen la posibilidad de contar con el respaldo- sino a muchísimas familias que no encuentran esa respuesta. Y ese es otro de los debes que tiene hoy el Gobierno, que tampoco se soluciona con este proyecto. Tampoco necesitamos este proyecto para generar centros o para dar la rehabilitación que tanto están esperando tantas familias que nos miran y nos interpelan. Nos miran y esperan respuestas que no llegan. Para eso tampoco necesitamos este proyecto, que vamos a votar en contra. Seguramente tengamos varias instancias de intercambio y de diálogo, siempre con respeto y sin ninguna mala intención, para poder seguir trabajando desde esta Comisión, apostando a lo que todos queremos: cuidar la salud de nuestra población, educar, prevenir y rehabilitar a la gran cantidad de adictos que hoy tenemos, y a quienes no les estamos dando las respuestas necesarias.

SEÑOR MICHELINI.- No voy a referirme a las perspectivas y orientaciones que ha expresado la Diputada preopinante sobre las bondades o no del proyecto, sobre el tema de la salud, la educación, la seguridad y la rehabilitación, porque entiendo que como bien planteó el Diputado Orrico, estamos discutiendo las ideas. Cada componente de una exposición está incorporado en una lógica, pero que no vaya a contestar como bancada o en forma individual, no quiere decir que lo aceptemos. Al contrario: partimos con la misma libertad pero desde otro abordaje y, por lo tanto, tampoco pensamos que tiene que haber una aclaración o réplica en cada uno de los puntos.

Sin embargo, voy a dejar dos constancias políticas que me parecen trascendentes.

En primer lugar, el Frente Amplio no le ha faltado el respeto a nadie a través de este proyecto de ley: ni a las Cámaras, ni a los legisladores, ni a las bancadas. Como ha dicho el Presidente de la República en varias oportunidades, el proyecto, la idea, está en discusión y, por lo tanto, el articulado tendrá variaciones. Este no es el mecanismo de las leyes de urgente consideración, que yo como oposición tuve que sufrir. Llegaban paquetes cerrados, y aunque se tratara de las cosas más absurdas, no se podía cambiar ni una coma. Esto no es una ley de urgente consideración que paraliza al Parlamento de acuerdo a la Constitución; que paraliza el trabajo de una Cámara, y hasta que no se apruebe, el Parlamento no puede considerar otro proyecto, y en caso de no expedirse vale el que mandó el Poder Ejecutivo. No es este el caso. Por lo tanto, aquí hubo pleno respeto al trabajo parlamentario.

Otra cosa que ha sido criticada es que sea un proyecto del Poder Ejecutivo con artículo único. Esto permite trabajar en forma colectiva a nivel parlamentario. El hecho mismo de que hoy estemos discutiendo la idea y no votando artículo por artículo, es una prueba cierta y clara de que se respeta a todos.

En segundo término, en cuanto a las expresiones del ex Secretario de la Presidencia debo decir que es una persona honorable, de enorme respeto. No digo que se le haya mencionado de otra forma, pero lo quiero señalar, porque cuando se habla de Alberto Breccia los frenteamplistas tenemos una especial consideración a su persona. Ha sido un compañero de extensa trayectoria, y probablemente lo que banalice el debate son los medios novedosos de comunicación, que en ciento cuarenta caracteres se dice algo; el instante del "flash", de la palabra ingeniosa. Desde esa perspectiva, aquí no se ha banalizado en absoluto el debate y menos se ha hecho apología.

Hechas esas dos aclaraciones, en nombre de la bancada del Frente Amplio y del mío propio, quiero dejar saldada esa parte para que conste en la versión taquigráfica.

SEÑOR AMARILLA.- Hace un rato me sentí aludido y quiero dejar constancia de un par de cosas importantes.

Se dijo que no había otras propuestas y que por lo menos el Gobierno planteó esta. Yo soy abogado, al igual que el colega que hizo esa referencia, y no sé si solo con leyes resolvemos los problemas. Hay temas que se pueden resolver con cambios o diseños de políticas; no necesitamos leyes para resolverlos.

Sobre el tema de la prohibición del alcohol y del tabaco, nadie plantea prohibir el alcohol. Ahora bien: cuando estamos en una situación complicada tenemos dos opciones: o flexibilizamos las normas o las endurecemos. Lo que se hizo con el tabaco fue endurecerlas, desmotivar el consumo, dificultar el acceso a la sustancia, poner más caros los impuestos, evitar los lugares de consumo. De lo contrario, flexibilizamos, es decir, facilitamos el acceso y lo ponemos más cerca de la gente, que es lo que se va a hacer a través de este proyecto. Es una medida. Nadie se plantea hoy frente al problema del alcohol flexibilizar las normas, permitir unos grados más para que se conduzca con un poquito más de alcohol, o fumar en ambientes que no sean totalmente cerrados, o bajar los impuestos o disminuir la publicidad. No; estamos

restringiendo. No llegamos a prohibir, pero intentamos restringir porque nos damos cuenta del daño que genera después en la sociedad. Con este tema, sabiendo que genera daño, estamos flexibilizando las normas y facilitando el acceso.

SEÑOR RADÍO.- Yo tengo un enfoque un poco diferente, aunque en algunos puntos coincido con el Diputado Amarilla. De todas maneras, aspiro a que la discusión sobre las políticas de tabaco la tengamos otro día. A propósito, recomiendo a la Comisión solicitar que el último proyecto que llegó del Poder Ejecutivo vinculado a las restricciones de la publicidad venga aquí, y no a la Comisión de Salud Pública, porque creo que corresponde tratarlo acá, habida cuenta que estamos haciendo referencia a él permanentemente. Me parece que hay incongruencias, pero no es el día para discutirlo. Lo mismo me parece hablar de los cascos. Hablemos otro día qué incrementa más la accidentalidad, si el uso de casco o, como decía aquel programa español "Los pozos y las sombras"... Ahí está el tema de cómo hacer congruentes las políticas de prohibición de casco y de multa con el artículo 10 de la Constitución de la República. En algún momento tendremos que pensar en eso.

Este proyecto que está a consideración, cuya última versión recibimos hoy en la mañana, modifica el proyecto de artículo único, la Ley de Minería de Gran Porte y la Ley de Caducidad. Quiero decir, que no tiene nada que ver. Es tan modificativo del proyecto de artículo único como de cualquier otro que se nos ocurra. No tiene ningún punto de contacto. Yo no necesito un proyecto de artículo único para legislar. No nos autoriza a legislar sobre ningún tema un proyecto del Poder Ejecutivo. Nosotros tenemos derecho a legislar a priori de cualquier proyecto que mande el Poder Ejecutivo; así que yo no necesito de esa autorización para nada.

En una aproximación conceptual del tema, coincido plenamente con el enfoque conceptual que los legisladores del Frente Amplio han hecho del tema. Tampoco tengo ningún problema en reconocer que coincidimos con el abordaje conceptual que hace el Secretario General de la Junta Nacional de Drogas, señor Julio Calzada, que ha hecho un trabajo importante y serio. No digo lo mismo de otras manifestaciones de otros representantes del Poder Ejecutivo, en particular del señor Presidente de la República, que desde un primer momento se ha encargado de hacernos ver que no compartimos su punto de vista. Desde su primera manifestación, pasando por la del medio, cuando dijo que si el 60% no estaba de acuerdo retiraba el proyecto -que por suerte no lo retiró; o no sé si no lo reiteró-, hasta las últimas, cuando dijo: "Yo te tengo registrado, y si consumís mucho, te meto para adentro", y otras cosas por el estilo, con las que sigo sin coincidir.

Soy un convencido de que la guerra contra las drogas está perdida y de que el paradigma prohibicionista debe ser modificado, entre otras cosas, por ineficiente. Además, soy un convencido de que nuestra legislación es absolutamente incongruente, por muchas cosas y no solo por aquello que se dice en cuanto a que se habilita el consumo, pero se prohibe el acceso.

Contrariamente a lo que se ha manifestado, creo que hay razones de salud pública, de seguridad pública y de derechos humanos por las cuales es aconsejable modificar esta situación.

Regular el mercado implica reconocer que hay mercado. Pero este mercado no se crea a partir de la aprobación de ningún proyecto de ley ni de la puesta arriba de la mesa de ninguna iniciativa. Hoy, en Uruguay, hay un mercado de marihuana importante, sustantivo, que no se crea por ningún proyecto de ley. Frente a lo que se dice en cuanto a que la percepción de riesgo de la gente disminuye porque estamos discutiendo este proyecto, quiero decir que eso no da cuenta de por qué aumenta el consumo de otras sustancias que no están incluidas en el proyecto, que aumenta todos los días. ¿Por qué aumenta el consumo de pasta base o de cocaína, si nadie está proponiendo que se regule ese mercado? Si el consumo de marihuana aumenta porque se está considerando este proyecto de ley, no se explica por qué aumentan otras sustancias que no están contenidas en él. Pero, además, habría que preguntarse por qué viene aumentando el consumo de marihuana mucho antes de que se pusiera este proyecto arriba de la mesa. Eso no explica nada. En realidad, hay una asociación estadística de hechos que, en realidad, es muy traída de los pelos; no hay relación de causalidad, de causa y efecto, sobre ello.

En Uruguay, hay un mercado de marihuana importante, que funciona muy bien, fluidamente. Todos los días hay una red de distribución muy eficiente. Todos los uruguayos que quieren consumir marihuana lo hacen cuando se les antoja, saben dónde tienen que ir, pero -lo que es peor- los que no quieren consumir marihuana también saben dónde deben ir para conseguirla, si quieren. Toda la gente sabe dónde se vende marihuana en el Uruguay; es una red mucho más eficiente que cualquier Abitab o farmacia.

SEÑOR ORRICO.- Quiero contar una anécdota, porque es muy ilustrativa. Cuando mi hijo más chico tenía trece años, apareció en el liceo una ONG que fue a educar sobre los prejuicios de la droga. Lo primero que hicieron fue un interrogatorio escrito a todos los alumnos. Les preguntaron qué drogas conocían, cuánto costaba una dosis de cocaína, cuánto costaba una dosis de marihuana, y la pregunta final era: "¿Conocés algún lugar en el que se venda marihuana?". Trece años tenían los alumnos. Todos contestaron: "Sí".

SEÑOR RADÍO.- Con eso no se naturaliza el consumo de marihuana, que hoy es lo más natural del mundo, pero con previsión. Ese es el primer punto.

Por otra parte, el mercado funciona más fluidamente, y va más allá del expendio y la venta de marihuana; se ha montado todo un mercado informal en torno a la venta de marihuana. En los boliches en los que se vende marihuana, que son los mismos en los que se venden otras drogas mucho más perjudiciales para la salud, se receptan artículos

robados para financiar el consumo, que después se venden en mercados informales. Por lo tanto, la plata de los uruguayos que consumen y la de los que no consumen va a parar al crimen organizado y al narcotráfico. Eso pasa hoy, que se aplica la previsión, en este país.

Todos saben dónde se consume y todos pueden consumir, hay quienes lo hacen efectivamente y hay un mercado que financia el narcotráfico. Por otra parte, este mercado, hoy -6 de junio de 2013-, está regulado por quienes no queremos: los narcotraficantes. Ellos deciden cuánta marihuana ingresa al país, cuál es la calidad de esa marihuana, con qué se la adultera -en lo posible, se la adultera-, cuánto vale y cuándo retirarla del mercado para meter drogas más perjudiciales para la salud. Eso pasa hoy, antes de que aprobemos este proyecto de ley y mucho antes de que lo hayamos puesto a consideración. El mercado existe y funciona fluidamente.

Como decía, hay razones de salud pública, de seguridad pública y de derechos humanos para avanzar en el camino de regular el mercado. En cuanto a la salud pública, hoy la gente consume y no se sabe qué consume. ¿Qué hacemos? ¿Cerramos los ojos? ¿Decimos que como está prohibido, no se consume? La gente consume en el Uruguay, y consume cualquier porquería que nadie regula. Hoy hablamos del alcohol. Si se le pusiera metanol al alcohol, el Estado lo podría prohibir, estableciendo que no se debe producir con metanol porque envenena a la gente. Con la marihuana no puede hacer eso, porque no es legal, está a la sombra; entonces, se consume cualquier porquería. Ergo, si nosotros controláramos lo que la gente consume, haríamos un favor a la salud pública. Además, incidiríamos directamente sobre aquella profecía autocumplida de que se empieza con drogas suaves y se termina con drogas fuertes, de que se empieza con marihuana y se termina con pasta base. Eso se cumple por una cuestión de mercado, porque obligamos a los pibes a ir a comprar la marihuana al mismo lugar en el que más temprano que tarde les van a ofrecer otras drogas peores. Y los obligamos a ir en reiteración real. ¿Por qué? Porque como no pueden tener acopio de marihuana para todo el mes en la casa, deben ir todos los días o cada vez que se les antoja consumir para comprar un porro; o sea, todos los días los mandamos a ponerse en la boca del lobo, en la sombra, en la oscuridad. Todos los días mandamos a la gente a exponerse, de espaldas a nosotros. Ese es otro tema. La prohibición de consumir, en el fondo, es como decir: "No consumas delante de mí". Porque todos sabemos que, después, andan por ahí consumiendo. ¿O no lo sabemos? ¿No vemos las esquinas de los barrios? ¿Queremos decir que no pasa porque está prohibido? Entonces, hay razones de salud pública consistentes por las que se aconseja cambiar el paradigma.

También hay razones de seguridad pública para cambiar esta situación. Me enojé mucho cuando el Poder Ejecutivo mandó el proyecto original de artículo único incluyéndolo en un paquete de medidas de seguridad pública; considero que eso aumenta el prejuicio. ¿Por qué? Porque el consumo de la marihuana tiene que ver con la seguridad pública, pero el centro de gravedad no debe estar puesto allí. ¿Qué quiero decir con esto? En la situación que estamos con relación a la marihuana, si impedimos su libre acceso, aumentaríamos permanentemente la interfase de contacto entre la población consumidora y el crimen organizado. Todos los días estamos alimentando la existencia de una interfase de contacto entre gente que quiere consumir -jóvenes o no- y gente que está en la ilegalidad y que muy probablemente se asocie al crimen organizado. Los obligamos a ello por la prohibición, porque la gente no tiene otra forma de acceder a la marihuana que dirigiéndose a la boca de pasta base, porque ni siquiera le permitimos tener una planta en su casa.

Por último, hay una razón de derechos humanos para cambiar esto. La señora Diputada Alonso se refirió al derecho a drogarse. Es así; la gente tiene derecho a hacerlo. ¿Quién soy yo para decir a la gente: "No tome cerveza, porque es una droga"? ¿Quién soy yo para decir a la gente: "No fume un cigarro, porque es una droga y te produce cáncer"? Yo puedo recomendarlo, pero la gente tiene derecho a tomar la decisión que quiera. Alguna vez, discutiremos las políticas de tabaco y diré por qué yo, Daniel Radío, no estoy de acuerdo con muchas cosas que se hacen con relación a la política antitabaco; no hago responsable de esto a nadie, ni siquiera institucionalmente.

Hay razones de salud pública, hay razones de seguridad pública y hay razones de derechos humanos, que aconsejan que trabajemos en contra del paradigma prohibicionista.

Por otra parte, se debe tener en cuenta el problema del Estado al controlar. Estoy de acuerdo con lo que se ha dicho en ese sentido. Aquí se han puesto ejemplos contundentes y sustantivos de que el Estado no controla que los pibes menores de dieciocho años compren alcohol; no lo puede hacer y el INAU tiene problemas para llevarlo a cabo. Es verdad. Pero, entonces, ¿qué hacemos? ¿Nos proponemos no controlar más? Prefiero tener el propósito. Si después tengo problemas para controlar, mala suerte; lo intentaré modificar. Ahora, lo que no puedo hacer es no proponerme modificar, que es la situación actual. Hoy, nadie se propone controlar algo. Lo único que se propone hoy es reprimir. Yo creo que hay que tratar de controlar. Si no puedo controlar que los menores de dieciocho años compren alcohol o tengo problemas porque sé que algunos almacenes venden alcohol a los menores, lo único que no se me pasa por la cabeza es establecer la prohibición de alcohol para todo el mundo o no controlar más. Si la gente se suicida tirándose de un noveno piso, no hago construir todas las casas de una sola planta. Me parece que son caminos incongruentes que no dan cuenta de la situación a la que nos estamos enfrentando.

Ahora bien, regular el mercado es un asunto sumamente complejo, con múltiples aristas, muchas de las cuales son abordadas con seriedad en el proyecto, pero otras ni siquiera son tocadas.

Creo que este proyecto -a diferencia de la iniciativa original con la que he sido muy crítico- es digno de estar en debate en una Comisión parlamentaria. Se trata de un esfuerzo serio y responsable de gente que ha estado a la altura de sus responsabilidades; cuando la tengo que criticar, no tengo ningún problema en hacerlo. Reitero éste es un esfuerzo serio de una bancada que se ha comportado responsablemente.

Luego de un análisis concienzudo, en conjunto, con los principales dirigentes de mi partido, hemos llegado a un consenso. Adelanto que no vamos a acompañar la aprobación del proyecto en general porque hay aspectos que no compartimos, así como hay otros elementos trascendentes que no se abordan. Si este proyecto no terminara siendo aprobado, intentaremos volver a poner sobre el tapete el proyecto original referido al autocultivo. Si resultara aprobado, probablemente acompañaremos varios artículos, no así la creación del instituto del cannabis, así como tampoco los artículos referidos al registro de los usuarios. Sin embargo, acompañaremos unos cuantos artículos.

Por otra parte, quisiera leer más detenidamente el proyecto. Aspiro a que en el día de hoy no empecemos a votar el articulado, ya que seguramente votaremos inciso por inciso y me interesa acompañar unos cuantos.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Me siento representado por las palabras de la señora Diputada Alonso y del señor Diputado Amarilla. Sin embargo, quiero profundizar un poco más en algunos aspectos.

En todo momento hemos tenido una actitud proactiva, tratando de colaborar en la lucha contra las drogas en general y, en particular, contra la pasta base. En el Período pasado dijimos, a través de un proyecto que presentamos -y que reiteramos en este junto al señor Diputado Semproni con algunas variantes-, que el flagelo de las drogas es la pasta base, sin perjuicio de compartir lo que ha dicho la señora Diputada Alonso y algún otro integrante en cuanto al profundo daño que hace el alcohol a nuestra sociedad, lo que deberíamos enfocar más a fondo, teniendo políticas destinadas a mejorar el problema.

No creo que el gran tema de las drogas sea la marihuana; eso se ha instalado así como otros temas. Sé que las mayorías tienen derecho a instalarlo en la agenda legislativa, en la discusión, pero no creo que este sea el problema. El tema se reinstaló fuertemente desde que en una conferencia de prensa en la oficina de Presidencia, tres Ministros, junto a algunos asesores del Presidente -no recuerdo quiénes-, brindaron una conferencia de prensa cuando falleció el trabajador de La Pasiva asesinado por unos muchachos que entraron a robar. Allí se instaló el tema de la legalización de la marihuana como lucha contra la inseguridad. Creo que no es así, sino que hay un grave problema de inseguridad con la pasta base, y no estamos trabajando en él.

Hace un tiempo me reuní con el Prosecretario de Presidencia y le planteé algunas preocupaciones. Le reiteré la intención de que aunque no se aprobara un proyecto de ley el Gobierno debía tener una actitud más activa con relación a la pasta base. Fue una conversación informal, agradable, en la que se dijo que se iba a hacer algo de eso, pero no hubo resultados concretos ni se actuó en ese sentido. Ahora, hace cuestión de un mes, volví a reunirme con el Presidente de la Junta Nacional de Drogas, persona sensible, que ha estudiado a fondo estos temas y discutimos de toda esta temática y le reiteré mi preocupación por el tema de la pasta base. Previamente, planteé la creación de una Comisión Especial para trabajar sobre este tema que me sigue pareciendo central, pero no fue acompañado por la mayoría. Luego, se creó esta Comisión sin fines legislativos, que ahora sí los tiene.

Actualmente, se plantea la legalización de la marihuana. Más allá de las diferencias que tengo con el proyecto, hay un prerrequisito, que es mucho más importante que esto. Como he dicho con versión taquigráfica y en todos los lugares públicos en los que he hablado sobre este tema, la mejor política del pasado Gobierno del Frente Amplio fue la del tabaco. Esto se acompañó en forma excelente con una campaña masiva en los medios de comunicación, alertando sobre los daños que éste ocasiona. Más allá de todas las discusiones que podamos tener, desde hace largo tiempo podríamos estar haciendo una campaña sobre los daños que provoca la marihuana. No precisamos ninguna ley para hacer una campaña; menos aún precisamos campañas en las que se relativice el efecto de la marihuana, como actualmente lo hace la ONG que la promueve. Podrá hacerlo, más allá de que uno tiene la sensación de que el Gobierno participa de esa visión y, de alguna manera, participa políticamente de esa ONG. Puedo equivocarme, pero creo que esa ONG tiene una visión muy similar a la del Gobierno.

Creo que el Gobierno debería abocarse de lleno a hacer una campaña nacional, masiva, en los medios de comunicación sobre los daños de las drogas en general, de la pasta base y del alcohol, como se hizo con el tabaco, y comenzar a trabajar para modificar las conductas. Cuando nosotros legislamos, sobre todo cuando legalizamos -máxime cuando sabemos que los principales consumidores de este tema son los jóvenes-, hay una actitud de la población de decir: "Pero tan malo no debe ser porque está legalizado". Ese es un problema sociológico y antropológico, ya que quienes fijan las normas dan la señal de que esto es una cosa más o menos normal. Creo que nos estamos equivocando. Perfectamente podríamos trasmitir valores negativos con relación al consumo de las drogas. Ese sería el primer paso en cualquier circunstancia. No sé por qué no nos encaminamos a eso, ya que creo entender que nadie se opone. Si fuésemos capaces de hacer una campaña masiva de difusión de los daños de las drogas en general, de la pasta base, de la marihuana y del alcohol, iríamos por muy buen camino.

La discusión de la marihuana seguramente nos separará. Se habla del autocultivo y de los clubes, lo que ya está admitido en la legislación vigente. Seguro que el autocultivo lo está y en cuanto a los clubes, hay interpretaciones que nos pueden llevar a pensar que también están admitidos, porque en el fondo hay una libertad que hay que respetar y, naturalmente, lo hacemos. Llevar la distribución a todos los rincones del país, a través de la participación de los comercios que fueron creados originalmente para distribuir medicinas con el fin de mejorar la salud de la gente, es una señal equivocada que trasmitimos hacia la sociedad. No podemos poner droga en esos comercios para que se distribuya; no debería ser así. Creo que lo que tendríamos que hacer es dar la lucha para que el consumo de las drogas disminuya. Esa es la primera tarea. Con esa tarea en marcha, discutamos eventualmente cuáles son las políticas que hay sobre el prohibicionismo porque, además, una cosa es eliminar una prohibición que hoy no existe de consumir marihuana y, otra, es la legalización. Tengo la sensación -lo he dicho en reiteradas oportunidades, en medios de prensa y en la propia

Comisión- que de la prohibición a la promoción hay muchos caminos en el medio. Me parece que con esta norma estamos damos señales que pueden ser mal interpretadas. Digo de manera casi caricaturesca lo de la promoción, porque no es lo que se hace a través de esta ley, pero creo que puede ser interpretado equivocadamente por quienes son los destinatarios finales del consumo de esta droga. Tenemos que ser tajantes y contundentes en torno a los valores que debemos transmitir. Esta sociedad tiene problemas de valores. Esta sociedad necesita anclas con relación a las cosas que están bien y a las que están mal. El relativismo de valores en general que estamos viviendo -y que creo que ninguno de nosotros comparte-, no puede seguir adelante, y para eso hay que plantearlo en todos los órdenes.

Yo creo que hemos transitado una cantidad de normativas que se han ido aprobando, en las que esto se va dejando de lado, y yo no quiero contribuir con esto.

Quiero reiterar a la Comisión -voy a comunicarlo por escrito a la Junta Nacional de Drogas- mi intención de que, más allá de cómo se dé la discusión aquí, se cree una campaña nacional de difusión de los efectos nocivos de la droga. Creo que todos los medios de comunicación podrían colaborar; el Estado gasta dinero en publicidad de muchísimas cosas, así que también la podría gastar en esto, y creo que ese sería el comienzo del camino.

SEÑOR BANGO.- En la tarde de hoy hemos tenido la posibilidad de escuchar a los distinguidos colegas que forman parte de esta Comisión, no solo hablando del proyecto en cuestión, cuestión que no quiero recriminar, ni mucho menos. En el marco de la discusión de este proyecto de ley, hemos tenido la oportunidad de conocer y de entender qué piensan colegas que tienen -de manera absolutamente legítima, como la reclamamos para nosotros- concepciones filosóficas muy profundas, que advierto que no voy a poner en discusión ahora pero lo maravilloso de esto es que frente a cada problema, gente que comparte una cultura, una educación y preocupaciones, pueda tener puntos de vista tan diametralmente opuestos. Lejos de preocuparnos, creemos que es bueno que podamos cotejar esas posiciones filosóficas que, reitero, son diametralmente opuestas.

Solo voy a decir que en los planteos conceptuales que hacía, por ejemplo, el señor Diputado Amarilla, advierto una enorme inconsistencia entre el planteo filosófico de fondo y las actitudes en materia de política pública que se anima a recomendar o que no se anima a recomendar. Y no utilizo el término "anima" por una cuestión de ser cobarde o valiente, sino con la presentación o no de distintos proyectos de ley, que es lo que juzgamos acá, porque al árbol lo mirás por sus frutos. Si yo siguiera la lógica del planteo, eso me debería llevar a hacer propuestas políticas de determinada índole, que no he visto, no veo, y no sé si veré arriba de esta mesa, por ejemplo, en relación a la política de alcohol e, inclusive, al tema de la política del cannabis. Y voy a dejar el tema por ahí porque, quizás, cuando tengamos oportunidad de discutir el articulado, podremos ser más explícitos, pero hay una enorme inconsistencia entre una concepción que uno respeta, pero que en términos de iniciativas políticas, no sigue lo que debería ser una conclusión lógica.

Entrando en materia, si acá hay una cuestión del daño que ocasionan determinadas drogas, no puede ser que tomemos actitudes disímiles frente a las distintas sustancias, prohibiéndolas en algún caso y tolerándolas en otro. Si el problema de salud que nos genera el consumo de determinadas drogas en el Uruguay -más allá de su condición- es un problema real y acuciante y algunas hasta alcanzan ribetes de pandemia, no puede ser que se decida tener determinadas políticas hacia unas y determinadas políticas hacia otras. Lo que nosotros estamos intentando es mirar la situación y tratar, desde nuestra perspectiva, de generar un esquema de regulación para las sustancias que generan daño. No importa acá si una genera más daño que la otra; eso nos parece que no está en discusión.

Si leemos las propias versiones taquigráficas de esta Comisión, veremos que de los informes de las Cátedras de Toxicología, de Oncología, del Sindicato Médico del Uruguay, de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y no me acuerdo de cuál más, se desprende que no cabe duda de que el consumo abusivo de todas estas drogas -y algunas, no solo el abusivo, como sucede con el tabaco- provoca daños irreparables desde el punto de vista físico, psicológico y relacional. Entonces, la pregunta es si vamos a tener la capacidad de intentar construir modelos de regulación que se adecuen al problema que estamos teniendo con estas sustancias.

En el Uruguay tenemos cuatro sustancias masivamente consumidas. En su orden: el alcohol, el tabaco, los psicofármacos y la marihuana. Lejos, en términos de cantidad de consumo -no estamos hablando de calidad ni de los problemas que generan- están las otras drogas, teniendo en el fondo a la pasta base, más allá de los problemas que genera, sobre todo en las personas que la consumen y en las familias que tienen la desgracia de vivir situaciones de este tipo. Para las tres primeras, existen modelos de regulación; para la cuarta, no. ¿Cuál es la situación que tenemos con respecto a la cuarta, que es la marihuana? Que desde hace treinta y nueve años, fruto del Decreto-ley N° 14.294, está habilitado el consumo de marihuana y, sin embargo, está inhabilitado el acceso a ella. Ahí tenemos una contradicción que entendemos que hay que resolver. Más allá de que a nosotros nos parece que en la vida siempre se deben buscar alternativas, hay momentos en que determinado tipo de contradicciones se deben resolver de una manera o de otra, teniendo en cuenta la situación planteada desde el punto de vista legal. Y esto se resuelve por la vía de la prohibición y entonces generamos un contexto de coherencia, prohibiendo el consumo y, por lo tanto, inhabilitando consecuentemente el acceso, o habilitando el acceso y manteniendo la habilitación del consumo. Ni siquiera estoy entrando al tema de los derechos sino que estoy hablando en términos del problema que tenemos generado.

Nuestra alternativa y la propuesta que hace la bancada del Frente Amplio va en la búsqueda de la segunda solución, es decir de no prohibir el consumo. El porqué ha sido largamente expuesto hoy por el compañero Diputado Orrico y otros, y se podría abundar muchísimo sobre un montón de sociedades, independientemente de la cultura, la demografía, la historia, la calidad de su educación, etcétera, en las que ese modelo no funciona. Eso es lo único que tenemos empíricamente claro.

Por otra parte, aquí se han hecho un montón de afirmaciones que son contrafácticas y entran en el terreno de lo opinable como, por ejemplo, que esta ley va a aumentar el consumo. Eso es indemostrable; entra en el plano de las creencias, que son muy respetables, pero tendría el mismo efecto que el hecho de que yo dijera que con esta ley vamos a reducir el consumo, porque también sería un enunciado contrafáctico y, en todo caso, revelaría una ilusión, una esperanza o una creencia que este Diputado tiene.

Entonces, tratar de rebatir argumentos o criticar proyectos de ley en base a enunciados contrafácticos no parece lo más oportuno o, por lo menos, carece de total solidez porque entra en el terreno de la especulación. Lo que sí podemos decir es que con este proyecto estamos construyendo una alternativa. Yo no puedo decir aquí que el mercado negro de cannabis vaya a desaparecer como por arte de magia porque nosotros implementemos esta ley. Sí puedo decir -porque va a ser así y es objetivo- que va a haber una alternativa a ese mercado.

El señor Diputado Radío decía que hay un mercado que está sumamente regulado y es el mercado negro. Sí; si miramos el tema desde la perspectiva del mercado negro de la marihuana, es así, pero lo que tenemos en términos de funcionamiento de la sociedad es un total descontrol en este aspecto; una desregulación absoluta. Y lo que nosotros estamos planteando -ahí está la diferencia entre legalizar y regular- es generar no un mercado liberalizado, como existe para el tabaco o para el alcohol, sino un mercado contenido, con determinadas reglas, con determinados volúmenes de producción, con determinada cantidad que se pueda vender y determinada cantidad a la que se pueda acceder, de manera de generar una alternativa para que los hijos de los Diputados que estamos acá, nuestros nietos, o los ciudadanos en general -para salir de la cuestión filial-, tengan una alternativa y no deban cometer un delito para conseguir una sustancia a la que están habilitados a consumir por ley. Yo no me planteo eliminar el mercado negro de marihuana con esto. Lo que me propongo es reducir la cantidad de gente que tenga que cometer delitos, cuestión no menor. Forzar a los ciudadanos a cometer delitos por una legislación no me parece algo que sea responsable avalar si es que advertimos y compartimos que ese es el punto en el que estamos parados. No puedo decir a los ciudadanos: pueden ejercer el derecho a consumir pero cometan delitos para hacerlo. Tengo que generar una alternativa y esta es -repito- o prohibir esto, ser consistente y hacerme cargo "in totum" de la concepción y filosofía que comporta, o si no habilitarlo y regularlo. Y lo que estamos planteando es eso.

Es cierto -se ha dicho y lo comparto plenamente- que la reducción de la demanda no solo se resuelve -diría que ni siquiera centralmente- con un instrumento legal. Eso tiene que ver con una política pública. La discusión que por lo menos reclamaría -obviamente que cada uno hace la opción de responder o no o de buscar contraponer argumentos en este plano- es si esta ley colabora o no con esa política pública. Y esa política pública en materia de drogas puede ser evaluada, así como la relativa a la marihuana en particular, porque estamos discutiendo sobre la regulación del mercado de cannabis. Yo creo que este es un instrumento que va a colaborar con esa política pública. Se dice que puede tener deficiencias y carencias y puede ser. Por suerte los ciudadanos podrán decidir. Podemos hacer una evaluación de la política pública de drogas y de la política de reducción de daños que no empezó en el año 2005.

A veces nos dicen que nosotros creemos que todo empezó en el año 2005, pero nosotros decimos que no. Esto no empezó en ese año; el Gobierno del doctor Jorge Batlle fue el que implementó el enfoque de la reducción de daños en este país; no sé si el de Sanguinetti ya había comenzado, pero seguro que lo hizo el del doctor Batlle. Pero lo que digo que podemos discutir cuáles han sido las iniciativas legales que ha tenido el Frente Amplio o los demás partidos para generar la obligatoriedad de impartir desde el punto de vista curricular determinadas disciplinas que permitan proteger a nuestros niños, los ilustren y los eduquen en cuanto al daño que provoca el uso abusivo de drogas. No necesitamos esperar un proyecto de ley que pueda venir del Poder Ejecutivo de turno -de este o cualquier otro, en cualquier circunstancia- para que los legisladores podamos tener iniciativas al respecto. Si en un artículo de este proyecto de ley está planteado eso es porque intentamos dar un enfoque integral sabiendo que la política pública no pasa -ni lo pretendemos- por esta ley, pero si podemos ayudar en ese sentido. Y este artículo que estamos proponiendo y que algunos han adelantado que van a votar -me alegra mucho eso, porque por lo menos tenemos puntos de acuerdo-, se podría haber propuesto antes. Pero resulta que no se propuso. Y para eso no se hay privilegio ni se necesita iniciativa del Poder Ejecutivo.

Entonces, recolocando la discusión -porque mi intención ahora no es evaluar cuánto hicimos bien o mal nosotros en la política pública de drogas, que es un debate que puede estar abierto, o qué hicieron o no hicieron los demás gobiernos; ese no es mi objetivo último en esta reunión-, lo que estoy queriendo decir es que vale la pena anotar que si hay cuestiones que se están planteando a través de este proyecto es porque hay vacíos en la legislación y de ellos cada uno se hace cargo. Nosotros nos hacemos cargo y por eso proponemos esto. Alguien podría haberlo advertido antes y haberlo propuesto.

Estoy de acuerdo con lo que decía el señor Diputado Iturralde Viñas en cuanto a comprometerse en campañas. Yo les otorgo una eficacia relativa a las campañas. Creo que el Diputado también comparte que este es un instrumento más -como puede ser una ley- de una política pública que trabaje en la dirección de la búsqueda de reducción del consumo problemático de determinadas drogas. Pero este proyecto, precisamente, incluye un artículo que obliga a la Junta Nacional de Drogas a realizar, por lo menos, una campaña anual con la orientación que planteaba el señor Diputado Iturralde Viñas y, además, en consonancia con lo que él advertía, ya que define que los fondos a utilizar para la efectivización de esas campañas salgan del rubro publicidad de las empresas públicas. Seguramente -ojalá-, en este sentido vamos a contar con el apoyo de los Diputados de la oposición.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- No me referí a que los fondos debían salir de allí sino que, a mi juicio, deben salir de la Rendición de Cuentas, adecuadamente, cumpliendo con la Constitución.

SEÑOR BANGO.- Entonces no adjudico esos dichos al señor Diputado Iturralde Viñas, pero me pareció advertir que planteaba el tema de las empresas públicas, que tanto gastan en otras cosas y que bien podrían hacerlo en esto.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Creo que dije "se gasta".

SEÑOR BANGO.- Olvidemos el tema. Se trata de una iniciativa nuestra y está incluida aquí.

En definitiva, nosotros sabemos que existen problemas en los controles, ¿pero cuál es la opción cuando tenemos problemas de control o fiscalización sobre determinado funcionamiento, determinado mercado o determinadas sustancias? ¿Decir que como los controles no funcionan los vamos a dejar de lado, o intentar mejorarlos? Aquí lo que estamos haciendo, lejos de promover, flexibilizar y ponernos a la retaguardia, es construir mecanismos de regulación, control y fiscalización inexistentes en el país. Entonces, resulta bastante llamativo cómo una cuestión puede ser mirada exactamente de manera opuesta; sabiendo que es así, no deja de asombrarme. En todo caso, el criterio que nosotros queremos defender aquí es, precisamente, que estamos en una política que se hace cargo de un descontrol que existe en la oferta, y queremos construir una regulación, un control y una fiscalización de ella. Ese es el espíritu que inspira este proyecto, y esta bancada tiene la voluntad de llevarlo adelante. Como bien decía mi compañero el señor Diputado Michelini, estamos muy lejos de querer abortar la discusión. Creemos que hemos dado pruebas fehacientes y contundentes de que aquí está abierto un proceso de discusión del proyecto, que inclusive está con los últimos subrayados que se hicieron. Me imagino que nadie objetará que una fuerza política pueda ir construyendo, mejorando y perfilando un proyecto de ley, que tiene sus tiempos en la Comisión para su discusión en general, como se ha hecho hoy, y para la discusión en particular en las próximas semanas. Por lo tanto, oportunamente, vamos a entrar a fondo a la discusión con los colegas.

SEÑOR SANDER.- Yo había entendido que hoy se venía a votar el proyecto en general, por eso planteé mi posición y no quise entrar en argumentos.

Me parece bien que el señor Diputado Bango haga una serie de apreciaciones; tiene derecho a defender su posición. Pero, decir que en este país opinamos diferente... Chocolate por la noticia. Pensamos diferente en infinitos temas.

El señor Diputado Bango no tiene la seguridad ni ningún argumento para decir que va a bajar el consumo y tampoco tiene ningún elemento para decir que va a subir. Pero yo puedo pensar que va a subir. ¿Por qué puedo pensarlo? Porque he recorrido y hablado con adictos de este país, y he constatado que el 70%, 80%, 90% ha empezado a consumir pasta base a través de la marihuana. Tengo derecho a decir esto porque dentro de un mes hace tres años que integro esta Comisión. Ingresé al Parlamento en julio de 2010 y, a la semana, me tocó participar de esta Comisión. Esa es la realidad. Si pudiéramos calificar este proyecto, podríamos decir que es un "transformer", porque veníamos analizando tres proyectos de diferentes Diputados, de diferentes bancadas políticas y ha ido cambiando. No voy a hablar de todos los cambios que ha tenido desde junio, julio de 2012 hasta acá.

El Diputado Bango defiende su posición y es lo que se debe hacer, pero calificar lo que opinan los demás no me parece correcto. Lo digo con todo respeto. Cuando yo hablo, lo hago con los argumentos y elementos que tengo y según lo que pienso. En el año 2011, trajimos un proyecto con la señora Diputada Montaner basado en tres puntos: prevención, educación y represión. En esa oportunidad, podríamos haber comenzado a discutirlo, pero quedó perdido por diciembre de 2011. En junio de 2012 arrancó con fuerza este tema debido al hecho lamentable que ocurrió en "La Pasiva", y aparecieron los quince puntos de seguridad. En el séptimo punto aparecía: legalizar la marihuana. Y ahí arrancamos de vuelta con el tema de legalizar la marihuana. Como bien decía el señor Diputado Iturralde Viñas, comenzamos esta discusión con el tema de la pasta base.

Me parece bien que el señor Diputado utilice los mecanismos que considera correctos. Yo he dicho que no estoy de acuerdo y creo que va a aumentar el consumo, que vamos a exponer a nuestros jóvenes, que cada vez menos estudian y trabajan. Al respecto, el sociólogo Filgueiras -que no es de mi Partido- hizo una exposición en un foro organizado por la Fundación Propuesta Uruguay 2030, y manifestó que de cada cien jóvenes de las clases más vulnerables, solo ocho terminan el liceo. Entonces, si con ese nivel de educación vamos a dejar que planten en su casa seis plantitas de marihuana, me gustaría saber cómo va a hacer el señor Diputado Bango y el Gobierno para controlar que en esa casa no consuman los menores. Esas seis plantitas representan cuatrocientos ochenta gramos, pero sabemos que hay algunas que pueden llegar a dar hasta un kilo y medio. Hay que decir las cosas como son. ¿Cómo vamos a controlar que ningún joven o menor en esa casa consuma marihuana? Quiero que me expliquen cómo lo van a hacer. En el proyecto de ley no lo dice

Yo estoy en contra; voy a trabajar en contra. El Gobierno tiene la mayoría, feliz de él para hacer lo que le parezca, es su responsabilidad. La gente los votó para gobernar, no precisan de mi voto. Lo que no pueden es decir que lo que yo pienso está bien o está mal. Eso corre por cuenta de cada uno. Yo no opino sobre lo que dice el señor Diputado Bango. Siempre he sido muy respetuoso, tanto acá como en la Cámara durante estos tres años

En definitiva, creo que este proyecto podrá tener las mejores intenciones, pero no soluciona los problemas. Tengo mi posición bien clara y en el momento de fundamentar mi voto lo voy a hacer y en la Cámara agregaré más elementos y algunas imágenes de entrevistas que hemos hecho a una cantidad de jóvenes. Hay que caminar y hay que ver. He dicho públicamente que si algo bueno ha surgido de todo esto es que ha abierto el debate en la sociedad, aunque aún falta mucho.

En cuanto a los fondos necesarios, le preguntamos al Ministro de Economía y Finanzas por qué no se gravan los capitales especulativos que entran al Uruguay, que en 2012 fueron de US$ 700:000.000 -porque los grava el Banco Central, pero no los bonos que emite el Gobierno central- y ahí tendríamos plata para trabajar, para abrir centros, que lo venimos exigiendo desde el año 2010. Mi primera participación en esta Comisión -que fue en la Sala 15, cuando vino el doctor Cánepa con Romani- dije por qué no abrir centros de atención para los jóvenes en cada uno de los puntos del país, regionalizados. Esto está en la versión taquigráfica de esa reunión. Es simplemente ir y revisarla. He planteado cosas, porque parece que no se me caen ideas. También, propuse por qué no usar los cuarteles y dar un poco de disciplina a los jóvenes adictos. En el ejemplo que puse tenemos muchos millones de dólares para trabajar. Se me dijo que en el Presupuesto nacional -está también en la versión taquigráfica correspondiente- iban a venir los fondos. Como esta Comisión solamente asesoraba, no podía presentar números. Pasó el Presupuesto nacional y vino el artículo 721 -que después cambió por las modificaciones- que establecía $ 10:000.000, US$ 500.000 en un presupuesto de más de US$ 11.000:000.000, para que la Junta Nacional de Drogas pudiera trabajar con determinadas entidades. Y en la Rendición de Cuentas de 2012, vino un artículo con $ 20:000.000 más. Teníamos US$ 500.000, ahora tenemos US$ 1:500.000. Es muy poco dinero. Como dije, ideas ha habido. Hay que revisar las versiones taquigráficas y profundizar el tema. Hay diferencias y las va a haber siempre, y bienvenidas sean. Creo que, aun en las diferencias, hay que construir.

Considero que este es un mal proyecto y que busca un camino diferente. Esa es nuestra posición. Lamentablemente, tenemos un punto de vista muy diferente al del señor Diputado Bango.

Dejo constancia de que solamente quise plantear mi posición en contra y lo que iba a hacer. Esto lo dije públicamente y me pareció que el lugar para decirlo nuevamente era este. Inclusive, ya lo había hecho el año pasado y había discutido con la señora Diputada Tourné. Es evidente que hay diferentes puntos de vista.

Como dije, me parece que esto va a hacer mal, va a agregar más jóvenes al consumo y después se van a ir corriendo a otras drogas, que es lo que sucede. Hoy tenemos el problema de veinte o veinticinco mil personas que consumen todos los días, que son adictos. Entonces, debemos trabajar para atenderlos, no para generar muchos miles más de jóvenes que consuman, que ya tienen falta de estímulos para estudiar y dificultades para construir su futuro ciudadano, es decir, para trabajar, formar una familia. Si les vamos a agregar un insumo más -lo digo bajo mi responsabilidad-, creo que va a ser absolutamente negativo.

SEÑOR PRESIDENTE.- La votación del articulado se hará en la próxima sesión.

Se levanta la reunión.

►►► Carátula versión

►►► Trámite Parlamentario

COMISIÓN ESPECIAL DE DROGAS Y ADICCIONES CON FINES LEGISLATIVOS

(Sesión del día 4 de julio de 2013)

SEÑOR PRESIDENTE (Sabini).- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 14 y 8)

——La señora Diputada Montaner va a hacer un planteo.

SEÑORA MONTANER.- Quisiera que la Comisión adoptara un criterio de trabajo al que todos pudiéramos adherir.

Tanto yo como muchos otros Diputados tenemos que viajar al interior. En mi caso, tengo que trasladarme 400 kilómetros, durante la noche.

Si la Comisión tiene una hora fijada para comenzar y estamos en número para hacerlo, me parece que tendría que empezar a sesionar. No es una actitud de mala compañera, porque también se podría pensar que es mal compañero aquel que incumple un horario preestablecido y aceptado por todos.

Repito que los que vivimos en el interior tenemos que viajar durante la noche; empezar mucho más tarde es una complicación.

No planteo que faltemos ni voy contra ningún compañero; solo pido que si tenemos número para sesionar, se empiece con los que estamos, que cumplimos con el horario preestablecido a pesar de algunas desventajas, como las de quedarnos el jueves y viajar de noche.

Lo que pido es que se cumpla con lo acordado; no estoy pidiendo que se haga una excepción para mí. Insisto: solicito que se cumpla con el horario, para que cada uno pueda cumplir con su agenda.

Si hay que considerar a un compañero que hoy está en un medio de comunicación, nosotros pedimos que se tenga en cuenta también que nosotros tenemos que viajar 400 kilómetros, en horas de la noche, con las pésimas condiciones climáticas de hoy. Le pido al Presidente y a la Comisión que se evalúen las dos posiciones. La mía es la de adherir al criterio preestablecido; lo demás es discrecional.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Como le mencioné al Presidente antes de comenzar, por lo avanzado de la hora voy a solicitar que comencemos con la consideración del proyecto o que levantemos la sesión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a solicitar que la Comisión pase a intermedio hasta que llegue el señor Diputado Puig.

Se va a votar.

(Se vota)

—Siete en doce: AFIRMATIVA.

Se pasa a intermedio.

(Es la hora 14 y 14)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 14 y 20)

——En discusión el proyecto de ley "Marihuana y sus derivados".

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Si bien venimos discutiendo desde hace largo tiempo el proyecto "Marihuana y sus derivados", hasta hace poco tiempo no sabíamos cuál iba a ser el definitivo. Tomamos conocimiento del proyecto definitivo por parte del señor Presidente el martes a la noche. Esto nos ha impedido hacer las consultas pertinentes con las respectivas bancadas de nuestro Partido, por lo que solicitamos que, más allá de que se comience con el tratamiento del proyecto, no se vote en el día de hoy, ya que hay algunos artículos que merecen una consideración especial.

SEÑOR BANGO.- Sin querer incidir en los procedimientos que cada partido y cada legislador adopta a los efectos de la consideración de los proyectos de ley, que son incuestionables, queremos dejar constancia de que el proyecto tuvo pocas modificaciones. El señor Presidente de la Comisión las trasmitió el martes. Las variaciones que tiene el proyecto definitivo con respecto al que oportunamente se había presentado -que se iba a considerar el mes pasado, pero la reunión fue suspendida- son muy pocas. Se realizó un cambio en el artículo 8º, en el que se aludía a un artículo equivocadamente. También hubo un cambio en uno de los literales del artículo 5º, ya que el literal que hacía referencia al máximo y al mínimo de los clubes de membresía estaba ubicado en otro literal que no guardaba relación. Asimismo, se modificó el artículo 16, agregándose un segundo inciso que no estaba contemplado en la versión anterior, oportunamente enviada a la Comisión.

Independientemente de los procedimientos que los colegas tienen para discutir los proyectos de ley, que mucho respetamos, creemos que están dadas las condiciones para votar el articulado en el día de hoy, dado que el proyecto es casi el mismo que fue remitido oportunamente para su consideración.

Por lo tanto, la bancada del Frente Amplio no va a acompañar la propuesta del señor Diputado Iturralde Viñas. Proponemos culminar la votación del articulado en el día de hoy. Ya dimos una discusión en general entre todos los colegas, marcando el posicionamiento político respecto a la globalidad del proyecto.

SEÑORA MONTANER.- El Partido Colorado también hubiera querido postergar el tratamiento del proyecto para ver si podíamos acompañar algunos artículos. Como no podemos consultar con nuestra bancada, no lo podremos hacer.

SEÑOR RADÍO.- Yo creo que siempre estamos en condiciones de votar. Ahora bien, formalmente, con la misma lógica podríamos haber votado en la última sesión. Pero la realidad es que en esa oportunidad la bancada oficialista no había conseguido acuerdos, por lo cual postergamos esta decisión, con esa diferencia del 2%, que hoy es la causa por la cual otra bancada pide la postergación.

Obviamente acá se va a hacer lo que determine la mayoría, pero me parece que es atendible el planteo realizado en la medida en que, además, podría estar habilitando que se votaran algunos artículos por parte de la oposición.

SEÑOR SANDER.- Ustedes dejaron la posición muy clara en la última sesión pero, en verdad, yo me contacté con este proyecto el día martes de noche, y

tiene unos cuantos artículos más que el anterior. Y si no me equivoco, cuando en el artículo 6º se habla del literal D) del artículo 3º debería hacerse referencia al artículo 3º de la Ley Nº 17.016. El artículo 3º de este proyecto de ley habla de principios generales y no tiene literales. El que tiene literales es el artículo 5º que, como dije, refiere al artículo 3º de la Ley Nº 17.016 de 22 de octubre de 1998.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se toma nota de la observación del señor Diputado para volver al tema cuando ingresemos en el estudio del articulado.

SEÑOR MICHELINI.- Nosotros siempre hemos sido respetuosos de la cortesía parlamentaria, en el sentido de dar a todas las bancadas la oportunidad de estudiar los temas y de no votar sobre tablas proyectos que no se conocen. Pero lo cierto es que, en líneas generales, este proyecto que está sobre la mesa no fue entregado el martes. Fue anunciado desde hace tiempo, si bien es cierto que tiene algunas modificaciones, no sustanciales, respecto de los borradores que se venían manejando, tal como explicó el señor Diputado Bango.

Como se dijo, la bancada oficialista está en condiciones de votar en el día de hoy, finalizando el estudio de este proyecto, sin perjuicio de que en el lapso comprendido entre que la iniciativa salga de Comisión y vaya al plenario estaremos abiertos a las propuestas concretas que haya sobre el articulado, a los efectos de obtener los mayores apoyos posibles, si no es en todo el proyecto -da la impresión que no los vamos a conseguir-, por lo menos en algunos de los artículos que se han propuesto.

Por lo tanto, entendiendo los planteos efectuados, quería dejar en claro cuál es la voluntad de la bancada oficialista.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa va a proponer el siguiente procedimiento: primero, pasaríamos a votar el proyecto en general. Luego, presentaríamos un sustitutivo al artículo único del Poder Ejecutivo y el resto de los artículos como aditivos.

Asimismo, vamos a proponer el desglose de la primera parte, hasta el artículo 17, que es donde se empieza a mencionar el nuevo instituto que se crearía, IRCCA. Haríamos un bloque con estos artículos y luego votaríamos el resto del articulado en forma desglosada.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Quisiera formalizar la moción que formulé en el sentido de postergar la votación, ya que hace menos de cuarenta y ocho horas que tomamos conocimiento de este proyecto. Además, no sabíamos que iba a haber un acuerdo dentro del Frente Amplio. Por consiguiente, no tenemos posición de bancada y, en lo que me es personal -y sé que también es la posición de otros compañeros-, en tanto y cuanto no tratemos el proyecto con la bancada no vamos a acompañarlo ya que consideramos que esto amerita posiciones colectivas de partidos.

Por consiguiente, solicito que se vote la postergación de la votación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar si se posterga la votación.

(Se vota)

—Seis en trece: NEGATIVA.

En discusión en general.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

Léase el artículo sustitutivo del artículo único del proyecto presentado por el Poder Ejecutivo, presentado por el Frente Amplio.

(Se lee)

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo único del Poder Ejecutivo.

(Se vota)

——Cero en trece: NEGATIVA.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo sustitutivo.

(Se lee)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

SEÑOR AMARILLA.- Hemos votado en contra de este artículo 1º entendiendo que encierra algunas contradicciones

Evidentemente, un artículo que plantea como premisa acciones tendientes a proteger, promover y mejorar la salud pública, no puede a su vez plantear la facilitación al acceso a sustancias que sabemos producen daño y perjuicio a la salud física, psíquica, social, afectan la seguridad pública y propician la desintegración familar, de acuerdo con la información científica que hemos recibido en esta Comisión.

Esta contradicción hace imposible que acompañemos este artículo.

Además, encierra una definición de política de drogas que está muy bien establecida, que es muy coherente con las posiciones que se han mantenido sobre la minimización de riesgos y disminución de daños, pero se trata de una política que asume solo el partido de Gobierno. Eso es lo que lamentamos, porque cuando empezamos a trabajar en esta Comisión, hace más de tres años, la idea era abordar y enfrentar esta problemática tan compleja, que afecta de manera tan importante a la sociedad uruguaya. Por tanto, creo que se deberían haber buscado líneas de consenso, por lo menos, con la mayoría de los sectores.

Sin perjuicio de ello, entendemos que estamos dejando de lado el principal problema de la sociedad uruguaya, que es la pasta base. A mi lado tengo al Diputado Iturralde Viñas, quien ha presentado un proyecto específico sobre el tema. Si bien fue un trabajo en conjunto con otros legisladores y otros sectores sociales, él ha tenido mucho que ver en la redacción.

El flagelo de la pasta base va a seguir de idéntica forma, y vamos a alimentarlo con nuevos consumidores a partir de lo que entendemos como la escalera del consumo.

Por estos motivos hemos votado en contra de este artículo que creo tiene la sustancia de la visión política de un tema que se desarrolla en el resto del articulado.

SEÑORA MONTANER.- Nosotros votamos en contra porque desde que empezó el tratamiento de la despenalización del cannabis entendimos que nuestro paradigma era distinto.

El paradigma que nos presenta la bancada del Frente Amplio tiene que ver con la reducción y la minimización de los daños. El nuestro radica en la prevención. Ahí ya arrancamos con visiones diferentes. Realmente, tendría que tratarse de prevención, ya que en el mismo artículo se hace referencia a los riesgos del cannabis. Quiere decir que no se trata de una sustancia que no sea nociva. Este artículo se refiere a los riesgos del cannabis y a su minimización.

Yo presenté un proyecto en esta Comisión -no sé si alguna vez fue leído- que se enfocaba en la obligatoriedad de un plan de prevención a nivel del sistema educativo sobre las sustancias psicoadictivas, a fin de considerar su consumo como una enfermedad crónica, como lo hace la Organización Mundial de la Salud. De esa manera, el Gobierno podría destinar recursos y políticas de salud pública -que hoy no hace- para el tratamiento de aquellos consumidores que dejan de ser no problemáticos para pasar a serlo.

Recientemente leí en la prensa que existe una preocupación sobre como se va a regular a aquellas personas que bajo la acción tóxica o adictiva de estas sustancias estén trabajando. Eso también lo vemos en los libros del PIT-CNT, con el tema del alcohol y lo que se llaman "certificados libres de adicciones". Se trata de empresas que tendrían una responsabilidad social y que, por lo tanto, el Estado tendría que apoyar para que se implementaran verdaderos programas y talleres de educación acerca del impacto negativo en la salud que provoca el consumo de sustancias psicoadictivas. En eso también se basaba nuestro proyecto.

Como tenemos una filosofía diferente con respecto a los paradigamas, no vamos a votar este artículo.

El artículo 1° claramente refiere -tengo que decir que hay mucha honestidad en la redacción- a los riesgos del cannabis. En esta Comisión recibimos a la Cátedra, a la Academia, a la Udelar, a diferentes catedráticos de toxicología, neurología, psiquiatría y de oncología, que hablaron de lo nocivo de esta sustancia. Por eso digo que en la redacción hay una honestidad intelectual al hablar de los riesgos del cannabis. Entonces, si hay riesgo, prefiero prevenir a través de la educación, antes que pensar en minimizarlos.

SEÑORA ALONSO.- En el mismo sentido que los Diputados preopinantes, voy a argumentar mi voto negativo con respecto a este artículo.

Parece muy claro el paradigma de este proyecto, y el concepto que hay en su redacción tiene que ver, precisamente, con la reducción de daños.

Si bien entendemos que la reducción de los daños debe ser concebida como una herramienta para la intervención del consumo problemático, nunca debe ser entendida como una política de Estado, como parecería apuntar el Gobierno a través de este proyecto.

La reducción de daños surgió como una estrategia específica para minimizar ciertos daños provocados por el consumo intravenoso de drogas, pero creemos que en este caso ese no es el camino que tiende a la protección de la salud, tal cual lo establece el artículo 44 de nuestra Carta Magna. Por lo tanto, este artículo estaría dándose de bruces contra este otro artículo de la Constitución.

SEÑOR SANDER.- Entendemos que hay una clara contradicción en este artículo. De todos los técnicos que han pasado por esta Comisión durante tres años, recuerdo a la doctora Raquel Peyraube, que fue la única que habló de minimizar los riesgos y de la política de reducir los daños.

Casualmente la doctora Peyraube es asesora del Ministerio de Salud Pública, y aparece en la campaña que vemos en la televisión y escuchamos por la radio todos los días.

En este artículo se hace referencia a promover la salud, cuando sabemos -y está establecido- que la marihuana hace daño

Por eso quería dejar mi constancia en contra de este artículo 1º que claramente contiene contradicciones.

SEÑOR RADÍO.- Quería dejar constancia de que votamos afirmativamente este artículo teniendo claro que la premisa es que no se trata de una sustancia inocua y que los riesgos efectivamente están presentes. Pero también lo hicimos asumiendo que, en realidad, los límites que las normativas establecen respecto a las estrategias e, inclusive, a las prohibiciones, no necesariamente pasan por lo saludable o no, porque existen infinidad de sustancias de hábitos de consumo y de costumbre que son perjudiciales para la salud, en algunos casos, más aún que la marihuana, que son de libre acceso y absolutamente legales.

SEÑOR MICHELINI.- Este artículo 1º que acabamos de votar es sustitutivo del artículo único del proyecto enviado oportunamente por el Poder Ejecutivo. A mi entender, este artículo marca claramente cómo se desenvuelve el resto del proyecto y le da un fin orientador.

En ese sentido, me parece que este artículo es central en el entendido de minimizar riesgos, reducir daños, promover la información, la educación y la prevención respecto al uso del cannabis y hay testimonios de que el hecho fáctico, real, de que el cannabis es de uso extendido en la sociedad uruguaya. Por lo tanto, este artículo da herramientas al Estado uruguayo, que hoy no tiene.

SEÑOR BANGO.- No voy a agregar nada a la fundamentación de voto que ha hecho el señor Diputado Michelini.

Simplemente, quería dejar una constancia.

Con relación a la política de reducción de daños que el Estado uruguayo viene desempeñando, queremos decir que los dos Gobiernos instalados desde el año 2005 son herederos y continuadores de una política de reducción de daños iniciada en el año 2000 por el Estado uruguayo, como consta en los documentos de la Junta Nacional de Drogas y en la Secretaría de Drogas de la época y que, efectivamente, los gobiernos del Frente Amplio han entendido que esas políticas de reducción de daño han marcado la senda correcta. La política

de reducción de daños es afirmada y avalada por la Organización Mundial de la Salud y el enfoque de reducción de daños no está para nada reñido -sino que es complementario, y lo incluye- con todas las políticas de prevención que, como es obvio, deben acompañar si queremos tener una eficaz lucha contra el consumo problemático de drogas.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Nosotros no solamente hemos votado en contra el proyecto en general, sino que también lo hemos hecho en la discusión particular en contra del 1º artículo ya que, como lo hemos señalado reiteradas veces en esta Comisión, creemos que el gran problema de la droga en este país es la pasta base, y es el que debería abordar el Gobierno, pero no sentimos que se estén llevando políticas públicas en ese sentido.

Con relación a la política que se está llevando adelante con la marihuana, nos gustaría que hubiera una política activa del Gobierno similar a la que existió en el período pasado -que se transformó en una política de Estado- con relación al tabaco. Más allá de las intenciones, que nadie puede atribuir que no sean positivas las de quienes intentan legislar en un sentido, acá no se logra el fin deseado. Con esto se facilita el acceso a la droga, no se dan señales claras desde la ley señalando que la droga es negativa. Se habla de la prevención de riesgos y de protegerla, pero no se dice claramente que es un problema de salud pública.

Tengo aquí el artículo 1º de la Ley Nº 1.566 del año 2012, de Colombia, que establece: "Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social"

Creemos que este es el principio que debe guiar la política que se debe seguir con relación a la droga.

La legislación vigente ya permite el consumo y, si bien hay que ajustarla, no creemos que sea a través una legislación que, en nuestra opinión -lo decimos respetuosamente-, más que contener y controlar los riesgos lo que hace es incentivar el consumo de la droga.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 2º.

(Se lee)

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Siete en trece: AFIRMATIVA.

Tiene la palabra la señora Diputada Montaner.

SEÑORA MONTANER.- He votado negativamente este artículo, porque me parece que es una mala señal desde el Estado -el Estado para todos los uruguayos es la máxima expresión de la seguridad, la sanidad, el cuidado, la

supervivencia y todo lo que tiene relación con los habitantes de la República Oriental del Uruguay- impulsar y respaldar este proyecto. Quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de que no me cayó bien y de que no se vio bien por parte de la población que en todos estos ciclos de charlas, diálogos o debates que se dieron por parte de la Junta Nacional de Drogas a nivel de todo el país se hubieran utilizado algunos centros educativos. Realmente, creo que esto muestra una especie de promoción de la marihuana. Como decía el señor Diputado Iturralde acerca de la regulación del tabaco, con las políticas del doctor Tabaré Vázquez hoy tenemos índices de consumo bastante menores, sobre todo, en adolescentes, franja etaria que sale a la vida con menos riesgos de salud.

Quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de que realmente creo que el Estado, al promover ese ciclo de charlas en las que no hubo un debate con dos contrapartes, sino que hubo una promoción de la marihuana -muchas veces, en centros de formación- lo que está haciendo es minimizar los riesgos y acercar a los jóvenes la marihuana. Yo creo que lo que debemos es educar a los jóvenes y que en sus centros educativos sepan cuáles son las consecuencias del consumo; luego, el que quiera consumir, en nombre de la libertad individual y personal que felizmente rige en este país, que lo haga, pero no con una clara promoción por parte del Estado en centros educativos como si el eslogan fuera: "Decíle sí a la marihuana 2013".

Creo que eso va contra los principios por los cuales venimos bregando, no solo por los graves daños para la salud de quien consume marihuana, sino también por el costo que va a tener el Estado para poder tratar a todos estos consumidores problemáticos. Con este artículo, cuando el Estado está presente en esta acción, se está respaldando lo que nosotros entendemos que no debería. Pensamos que se debería educar para que, luego, cada individuo tome su decisión, pero acá el Estado toma parte de una decisión determinada y la promueve desde un punto de vista con el que no estamos de acuerdo.

SEÑOR AMARILLA.- He votado negativamente este artículo y nos queda una gran duda, que comentábamos con la Diputada Alonso, sobre las responsabilidades internacionales que va a asumir el Estado, a partir de la aprobación de un texto como este que establece el artículo 2º que dice que el Estado asume el control de la importación y exportación del cannabis, además de otras actividades internas.

De alguna manera, establece una disposición vinculada al mercado internacional que quizás contradiga o contravenga alguna Convención Internacional o compromisos asumidos por la República.

SEÑOR BANGO.- Quiero dejar constancia de que las semillas de cannabis no están dentro de la lista de restricción de la JIFE, que es el organismo de contralor internacional, porque las semillas no son consideradas drogas. Por lo tanto, la importación y exportación de semillas ES absolutamente legal, y está en línea con los convenios internacionales en la materia. Es más: existen bancos de semillas en distintas partes del mundo que comercian con semillas de cannabis.

SEÑOR AMARILLA.- El artículo no especifica que sean semillas; se refiere al cannabis y dice: "[...] importación, exportación, plantación, cultivo, cosecha", y el cultivo y la cosecha no tienen relación con la semilla. De alguna forma, hace

alusión a toda la sustancia. Creo que la amplitud del texto nos puede generar problemas como país.

SEÑOR PRESIDENTE.- La posición personal -y estimo que de la bancada- es que las Convenciones establecen, entre otras cosas, que los Estados pueden tomar decisiones siempre y cuando entiendan que, en el marco de lo que ellas pautan, hay que mejorar las condiciones sanitarias de la población para hacer cumplir dichas Convenciones.

Inclusive, hay que tener en cuenta la ley de estupefacientes que otorgaba el monopolio del contralor y de la regulación del cannabis al Estado. Si uno compara este artículo con disposiciones de la ley de estupefacientes, podemos decir que no estamos innovando en la materia.

En ese sentido, entendemos que no entramos en contradicción con las Convenciones dado que estamos tomando esta decisión a fin de mejorar la salud de los ciudadanos, ya que el narcotráfico, controlando este mercado, está regulando las calidades, sustancias, acceso, precios, etcétera, y así perjudicando la salud de los usuarios.

Estos son los argumentos que entendemos válidos, que no se contraponen particularmente con la Convención de 1961 en Viena.

SEÑOR SANDER.- Votamos en contra en general este proyecto y también lo vamos a hacer con cada uno de los artículos.

Creo que este artículo 2º encierra la propuesta original del artículo único. Este es el artículo único que vino en la propuesta original del Gobierno, allá en el mes de julio. Lo que se hizo fue adornarlo; fue mutando y, en lugar de tener treinta y pico de artículos, ahora tenemos cuarenta y pico. Este es el corazón del proyecto, así como el error. Sostengo que el Gobierno no tiene condiciones -ya lo dijimos y queremos que ahora quede constancia en la versión taquigráfica- para hacerlo, y menos para controlarlo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 3º.

(Se lee)

SEÑOR MICHELINI.- Quiero hacer una sugerencia en la redacción del texto. Cuando dice "con sujeción a las limitaciones emergentes del Art. 10 de la Carta", debería decir "con sujeción a las limitaciones emergentes del Art. 10 de la misma".

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo con la modificación propuesta por el señor Diputado Michelini.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

Léase el artículo 4º.

(Se lee)

SEÑOR MICHELINI.- A los efectos de la concordancia en la redacción, voy a sugerir que se elimine el "nomen iuris" de este artículo 4º y del anterior que acabamos de votar dado que el resto de los artículos no lo tiene. Entonces, o se los ponemos a todos o a ninguno. Por lo tanto, me parece más sencillo eliminarlo de estos dos artículos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo con las modificaciones propuestas por el señor Diputado Michelini.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

Proponemos suprimir la lectura de los siguientes artículos y desglosar los literales del artículo 5º. ¿Están de acuerdo?

(Apoyados)

SEÑOR AMARILLA.- En este artículo se habla de la plantación. En el literal B) se hace referencia al cultivo y a la cosecha. Luego se habla de la plantación, el cultivo y la cosecha domésticos y en clubes de membresía. Con respecto a estos tres literales en que se habla del tema productivo, quiero hacer dos planteos.

Uno es en función de lo que públicamente apareció en las últimas horas sobre el interés de una multinacional, Monsanto, deseando incursionar aparentemente en el negocio de las semillas transgénicas de cannabis. Evidentemente, esto irrumpe en la escena de este tema con un interés económico importante. Es un elemento nuevo que se agrega al debate que no estaba hasta hace una semana cuando analizamos el proyecto y me parece que hay que tenerlo en cuenta.

En ese sentido, el segundo planteo que deseo formular es que en nuestro país existe una reglamentación con respecto a las semillas transgénicas. Hay una cuarentena que se estipula para determinadas semillas con manipulación genética, que lo regula el Instituto Nacional de Semillas, Inase.

Personalmente, tenemos una posición contraria a los organismos genéticamente modificados; no sé si contraria a rajatabla, aunque sí con un sentido de principio precautorio en materia de derecho ambiental que consiste en no autorizar hasta que podamos determinar con absoluta seguridad desde el punto de vista científico que no van a generar impactos negativos en el medioambiente ni en la salud humana. Por eso, no somos promotores del proyecto ni lo vamos a acompañar, pero vamos a plantear la posibilidad de que los promotores consideren la regulación estricta de los organismos genéticamente modificados, el impacto que puedan tener y el cumplimiento estricto de la reglamentación en ese aspecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Nosotros entendemos que el proyecto no innova con relación a las semillas, es decir, mantiene los organismos que actualmente están en funcionamiento -el Instituto Nacional de Semillas-, y la regulación y el control de las semillas que ingresan al país. Por lo tanto, las semillas de canabis ingresarán dentro de esa legislación. El Instituto que estamos creando no tiene potestades para pasarle por arriba -lo digo coloquialmente- al Instituto que ya se encarga de la regulación y plantación de cualquier organismo vegetal en nuestro territorio. Por lo tanto, tendrá su campo de acción y no estamos innovando en la materia más allá de lo que existe.

SEÑOR ORRICO.- El segundo inciso del literal F) del artículo 5º establece: "Los clubes de membresía deberán tener un mínimo de quince socios y podrán

tener hasta cuarenta y cinco socios". Creo que debe decir "hasta cuarenta y cinco". No hay por qué repetir el término "socios".

SEÑOR PRESIDENTE.- Tal como se ha solicitado, se va a desglosar el artículo 5º y se votará por literales.

En discusión los dos primeros párrafos y el literal A) del artículo 5º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el literal B) del artículo 5º. Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el literal C) del artículo 5º. Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA. En discusión el literal D) del artículo 5º. Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

SEÑOR SANDER.- He votado en contra. De acuerdo con lo que he estudiado y leído, sé que hay plantas que pueden llegar a dar un kilo y medio, y aquí se plantean hasta 480 gramos. ¿Qué va a pasar con el sobrante de esa marihuana? ¿La gente la devolverá? No leo en ningún artículo del proyecto de ley que se prevea ese aspecto. ¿La gente qué va a hacer? ¿La va a consumir? ¿Se lo dejarán a la gente que vive en esa casa? ¿Qué va a pasar con eso?

Me gustaría que de alguna forma la bancada de Gobierno, que presentó el proyecto, lo deje establecido. Dijimos que votamos en contra, pero queremos que se apruebe de la forma más clara posible.

SEÑOR ORRICO.- Es un problema de interpretación jurídica. Si se está diciendo "hasta 480 gramos", lo que sobre hay que tirarlo. Es clarísimo.

(Interrupciones)

——Entonces, más allá de la carcajada -que no figura en la versión taquigráfica y que honestamente me pareció de mal gusto-, debo decir que es una interpretación jurídica estricta. Si nosotros ponemos un límite a algo, y este se supera, se destruye. Eso lo determinará la reglamentación. ¿Cómo se hará? No es un problema que deba resolver la ley. La norma establece el marco en que hay que actuar; se actúa en determinadas condiciones. La ley establece que el 80% de la superficie de las cajas de cigarrillos debe poseer una imagen que determine el daño que produce. Si a alguien se le ocurre utilizar el 90%, no hay problema, pero si utiliza el 70%, se denuncia.

Esos son los estándares que las distintas leyes van fijando. No creo que haya problemas en esto, más allá de que cualquiera que haya plantado una flor

en su vida -aunque sea eso- sabe que los rendimientos de las plantas son muy variables. Si uno planta muchas cosas y les da el mismo cariño, tratamiento y sustancias, algunas vienen enormes y otras quedan enanas y no hay quien las mueva.

Acá hay un límite: 480 gramos. Después, no es legal aquello que lo supere. Es eso.

SEÑOR SANDER.- De alguna manera, la gente tendrá que pesar. ¿Cómo se sabrá si produce 480 gramos?

SEÑOR PRESIDENTE.- Con una balanza.

SEÑOR SANDER.- Sí, en cada casa una balanza.

SEÑOR SILVA.- Al final de este literal se establece "hasta un máximo de 480 gramos" y debería agregarse "anuales".

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el literal E) de artículo 5º, con la modificación propuesta por el señor Diputado Silva.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el literal F) del artículo 5º, con la propuesta de quitar el término "socios" del segundo párrafo.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el literal G) del artículo 5º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 6º.

Aquí debemos hacer una sugerencia: en un momento cambiamos la numeración y en el último párrafo se indica el literal D), pero la referencia debe ser al literal E).

SEÑOR MICHELINI.- Estamos considerando el artículo 6º, que hace referencia al artículo 30 del Decreto-Ley Nº 14.294, en la redacción dada por la Ley Nº 17.016.

SEÑOR PRESIDENTE.- Así es.

SEÑOR MICHELINI.- Y los dos párrafos siguientes están entre comillas. Por lo tanto, el destino que refiere el literal D) del artículo 3º es del Decreto-Ley Nº 14.294, en la redacción dada por de la Ley Nº 17.016. No es de este texto.

SEÑOR PRESIDENTE.- El artículo 3º es este.

SEÑOR MICHELINI.- Entonces, hay que quitar esas comillas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Nuestro artículo 5º es el artículo 3º de la Ley N° 17.016. Creo que es correcta por esa razón. Si uno va al artículo 5º, tiene el

artículo 3º, y el entrecomillado está refiriéndose al artículo 30 de la Ley N° 17.016. Creo que es correcto simplemente al hacer referencia al literal E).

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 6º con la modificación propuesta.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 7º, cuya lectura se ha solicitado suprimir.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 8º, cuya lectura se ha solicitado suprimir.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

Se pasa a considerar el Capítulo II "De la Salud y la Educación de la Población y los Usuarios".

Léase el artículo 9º.

(Se lee)

——En discusión.

SEÑORA ALONSO.- Quiero dejar constancia de nuestro voto negativo a este Capítulo en particular, aunque coincidimos con los distintos artículos que contiene, porque, precisamente, es a la salud y a la educación de la población y los usuarios a donde se debería apuntar en primer lugar, previniendo, educando y rehabilitando. Aunque se incorporan estos aspectos a la iniciativa, no era necesario elaborar este proyecto para que se aplicara, por ejemplo, como establece el artículo 9º, la instalación de dispositivos de información, asesoramiento, diagnóstico, derivación, etcétera, por parte de la Junta Nacional de Drogas. Lo mismo podía haberse hecho durante todo este tiempo, sin necesidad de aprobar este proyecto.

Coincidimos plenamente en que tienen que estar y en que la ANEP debe disponer de políticas educativas sobre drogas. Hacia allí debieron haberse enfocado el Gobierno y la Junta Nacional de Drogas.

Reitero: vamos a votar negativamente por el concepto que hay detrás de este proyecto y no por este Capítulo en particular.

SEÑOR SANDER.- Vamos a votar negativamente, pero queremos dejar constancia de que en 2011, junto con la señora Diputada Montaner, hicimos un informe entre los que hacíamos referencia a la prevención y la educación. Creemos que no es necesario aprobar este proyecto, porque el Estado tiene potestades para hacerlo.

Cuando el Subsecretario Briozzo concurrió a esta Comisión, le preguntamos si el Sistema Nacional Integrado de Salud estaba en condiciones de atender a los adictos, y dijo que no. Lo digo a modo de constancia.

SEÑORA MONTANER.- Para ser coherente, voy a votar afirmativamente, porque presenté en esta Comisión un proyecto en el que se incluye lo que contiene este Capítulo, como llevar obligatoriamente la prevención al sistema educativo formal y el tratamiento de los adictos problemáticos por parte del Estado y de las instituciones de salud.

Entonces, si bien no estoy de acuerdo para nada con el espíritu general del proyecto -como ya lo expresé-, dado que presenté la iniciativa que mencioné, aprovecho la oportunidad para votar de forma coherente, en procura de que esto se cumpla.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va votar el artículo 9º.

(Se vota)

——Nueve en trece: AFIRMATIVA.

Léase el artículo 10.

(Se lee)

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Nueve en trece: AFIRMATIVA.

SEÑORA MONTANER.- Sigo votando afirmativamente porque, como ya expresé, no quiero ser incoherente con la iniciativa que presenté, y algunos aspectos que contenía están incluidos en este proyecto.

Pregunto a los compañeros que son abogados si la expresión "deberá disponer" es determinante. Si no se cumple ¿se va contra la ley?

SEÑOR ORRICO.- El texto está ordenando, no dice "podrá". Evidentemente, esto no se hace, o está en pañales. La orientación general del proyecto es que todos esos temas de educación se apliquen, que empiece a haber infraestructura adecuada para hacerlo. Naturalmente, si el doctor Briozzo viene hoy y se le pregunta, va a decir que no están en condiciones porque esto se ha planteado muy recientemente.

De manera que se trata de dar un marco de actuación para que esa actividad educativa se lleve a cabo. Acá todos tenemos muy claro que el cannabis es una droga que genera muchas dificultades y daño a las personas que la consumen. Tal vez, discrepamos en cuanto a la estrategia a seguir frente a eso, pero está muy claro. Es lo mismo que el cigarrillo: todos tenemos claro que mata mucha más gente que los accidentes de tránsito, los homicidios y tantas otras cosas sumadas: cinco mil personas por año en el Uruguay. Sin embargo, a nadie se le ocurre suprimir o eliminar el cigarrillo; sería absolutamente impensable. Es el criterio de quienes propiciamos empezar a trabajar en esta línea, ante lo que consideramos que ha sido un fracaso de las políticas que se han llevado a cabo.

Naturalmente, la educación es parte de la solución, pero no tiene un efecto mágico. Lamentablemente, hay muchas experiencias a lo largo y ancho del mundo -sobre todo con el cigarrillo, que es sobre lo que más se ha

trabajado- de educación sobre los efectos del consumo, con resultados prácticamente nulos si no se acompañan con otro tipo de medidas.

Entonces, ninguna solución de por sí va a arreglar nada. Es un conjunto de medidas que hay que tomar para tratar de llegar a resultados mejores que los que tenemos hoy. Lamentablemente, esto es como la criminalidad: criminalidad cero no existe en ninguna parte del mundo, haga uno lo que haga. Hay que trabajar para que se aproxime lo máximo a cero, para que se consuma lo menos posible, y para que el que consume tenga adónde ir. Es lo que tratamos de lograr a través de los mecanismos incluidos en este proyecto de ley.

SEÑOR PEREIRA (Nicolás).- Se ha machacado reiteradamente -en particular durante el debate que venimos llevando adelante-, sobre todo en la discusión de los artículos 1º y 2º, en la falta de difusión de las afecciones que trae aparejado el consumo de marihuana y de cualquier otro tipo de drogas. No quise interrumpir durante la discusión de los artículos 1º y 2º porque creo que la oportunidad para hablar de eso es en el artículo 10, en el que queda claramente establecido el lugar que le da el Gobierno al consumo de marihuana y la preocupación que hay con respecto a la educación para prevenir el uso problemático de drogas.

Se dice por parte de la oposición, con total acierto, que no es necesaria esta ley para hacer lo que estipula el artículo 9º. Repito: es cierto. Vamos a aprobar un proyecto que regula el mercado de la marihuana y, dentro de esta iniciativa, se incluyen estos artículos que hacen al cambio de política que está tomando nuestro Gobierno. Pero también podríamos decir que no hacía falta que llegara un Gobierno del Frente Amplio para que esto se hiciera. Esto se podría haber hecho hace veinte años; esto se podría haber hecho en el 2000, cuando dirigía la Junta Nacional de Drogas el doctor Leonardo Costa y se empezó con la política de reducción de daños.

(Interrupción de la señora Representante Montaner)

——Queríamos destacar esto, pero no en un momento en el que no se estaba discutiendo este tema particular.

Además, a pesar del enojo de la señora Diputada Montaner, quiero destacar su coherencia al acompañar estos artículos, a pesar de que no está de acuerdo con el proyecto en su conjunto.

SEÑOR MICHELINI.- Quiero dejar una constancia con respecto al artículo 10. Entiendo que la redacción y los giros de los cuatro párrafos de este artículo en nada vulneran la autonomía que para los Entes Autónomos de la enseñanza establece el artículo 205 de la Constitución de la República. Es en ese entendido que acompaño con mi voto; hay plena vigencia de la norma constitucional en este caso.

SEÑOR AMARILLA.- Me siento representado por lo que dijo la señora Diputada Alonso cuando se refirió a nuestro voto negativo a todo este Capítulo. Solo quiero plantear un nuevo reclamo, en esta instancia, por la pasividad que se ha tenido en cuanto a la educación y prevención, y no solo en esta Administración y en la anterior, porque lamentablemente ha sido una constante la falta de cumplimiento de los deberes públicos por parte de los organismos de enseñanza, de salud y, en particular, de la Junta Nacional de Drogas. Todo lo

que se plantea en estos artículos deberían haberlo hecho de oficio, teniendo en cuenta cómo crecía el problema y cuánto afectaba a nuestra sociedad.

Se han hecho campañas muy importantes desde la educación formal y no formal sobre el consumo de alcohol, la educación sobre tránsito y la violencia doméstica, pero, lamentablemente, no se ha procedido de la misma forma en materia de adicciones en general y, en particular, de adicción a las drogas.

En su momento, al principio del período, le planteamos el tema al señor Julio Calzada -que en aquel momento era asesor de la Junta Nacional de Drogas-, y él nos dijo que tenían algunas cartillas, pero que no había estrategias pedagógicas ni educativas, ni se habían generado talleres para hablar con los educadores sobre esta cuestión.

Lamentamos la pasividad y el tiempo que ha perdido el Estado uruguayo, más allá de los actores de que se trate, en materia de educación y prevención.

SEÑOR BANGO.- En la página web de la Junta Nacional de Drogas constan todos los programas de prevención en materia de educación no formal existentes hasta la fecha.

SEÑOR PRESIDENTE.- Pasamos a considerar el artículo 11.

SEÑOR BANGO.- Proponemos que se suprima la lectura de los artículos 11 al 16 inclusive.

A los efectos de facilitar el procedimiento de votación de la Comisión quiero informar que el artículo 11 establece la prohibición total de toda forma de publicidad del uso de cannabis

El artículo 12 ordena a la Junta Nacional de Drogas la realización de campañas educativas, publicitarias y de difusión y concientización para la población en general sobre los riesgos, efectos y potenciales daños del uso de drogas, y establece que el financiamiento se podrá realizar mediante convenios con empresas del Estado y del sector privado.

El artículo 13 estipula que serán de aplicación al consumo de cannabis las medidas de protección de espacios establecidas en la Ley N° 18.256.

El artículo 14 establece la prohibición para los menores de 18 años del acceso al cannabis para uso recreativo.

El artículo 15 dispone la prohibición de conducir para quien haya consumido marihuana, y define las sanciones que corresponderán a quien lo incumpla.

Finalmente, en el artículo 16 se faculta a instituciones estatales, paraestatales y privadas a solicitar controles de consumo de marihuana, en la medida en que determinadas conductas pueden afectar a terceros.

Quería dejar estas constancias para que quedara claro qué se votará en cada artículo.

Solicito que se vote la supresión de la lectura de estos artículos.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA MONTANER.- Quiero entender esto, porque hay un divorcio entre lo que se hace previo a la votación del proyecto y lo que se establece en estos artículos. Eso me llama la atención y, como ustedes son la parte oficialista, los que están promoviendo esta iniciativa, se los pregunto, para sacarme las dudas.

Para promover una ley y para concientizar a la población lo que he visto a través de los medios de comunicación, a lo largo y ancho del país, en las charlas y debates de la Junta Nacional de Drogas, ha sido siempre la promoción de la marihuana. Pero en los artículos 11 y 12 se establece lo contrario a lo que se viene haciendo. Entonces, quiero saber cuál es el criterio de la bancada oficialista para hacer, en primer lugar, una promoción a todo nivel, en todo el país, en distintos ámbitos y en los medios de comunicación, con una sola visión, lo que me chocó, como laica que soy y como defensora de que el debate se haga en determinados lugares, no en los ámbitos educativos y en esas condiciones.

Ahora, con alegría, veo que en el artículo 11 se establece la prohibición de "toda forma de publicidad, publicidad indirecta, promoción, auspicio o patrocinio de los productos de cannabis psicoactivo y por cualesquiera de los diversos medios de comunicación: prensa escrita, radio, televisión, [...]", etcétera. Eso contraviene totalmente con lo que hizo la bancada oficialista o con lo que hizo la Junta Nacional de Drogas. El artículo 12 establece: "La JND estará obligada a realizar campañas educativas, publicitarias y de difusión y concientización para la población en general respecto a los riesgos, efectos y potenciales daños [...]". Nunca se habló de los riesgos en las campañas. Vamos a votar algunos artículos afirmativamente, pero no me gusta ser cerrada y quiero entender hacia dónde va esto. Acá hay una incoherencia total entre lo que se hizo y los artículos que ahora se plantean en el proyecto de ley.

SEÑOR AMARILLA.- ¿Está permitido hacer publicidad a favor de la marihuana? Esta campaña promociona la ley, pero también el consumo de un producto, lo que entiendo no está permitido. Este tema enturbia el debate.

Esta campaña es muy costosa. Se habla de que se gastan cientos de miles de dólares en una campaña publicitaria y, de alguna forma, se sabe quién la está financiando. En un pedido de informes que realicé pregunté si tenía algún apoyo del Estado uruguayo y todavía no he obtenido respuesta. No sabemos si ha tenido algún apoyo expreso o tácito; a veces, declarando la información de interés público puede haber algunos minutos de gracia en los medios de comunicación. Ahora, descubrimos que tiene financiamiento de dos fundaciones extranjeras, internacionales que están vinculadas con una multinacional con intereses económicos en la materia.

Es importante dejar esta constancia en la versión taquigráfica porque estamos asistiendo a una cuestión preocupante, ya que se está pasando por encima de las normas que rigen la sociedad. Al debatir qué tenemos que hacer los actores públicos para promocionar los cambios en las reglas de juego de la sociedad, estamos permitiendo que otros actores pasen por encima de las normas y hagan lo que todavía está prohibido. Tal vez se consiga la mayoría en el Parlamento, la norma se apruebe en julio, agosto o setiembre y se convierta en ley, y ahí cambiarán las reglas de juego, pero hasta ahora está prohibido promover el consumo o hacer una suerte de apología de lo que es

delictivo. No es delictivo consumir, pero sí comercializar o producir. Se plantea legalizar esto, está perfecto, pero hoy es un delito. Me parece que esa apología que se hace en función de apoyar un proyecto con actores privados e intereses multinacionales es preocupante en una sociedad que no estaba acostumbrada a eso.

SEÑOR SANDER.- ¿Esta campaña pertenece al Gobierno o no? ¿La avala la Junta Nacional de Drogas?

El artículo 15 no se debería dejar librado a lo que dicte la reglamentación. Se tiene que saber cuánto THC está permitido en el organismo para conducir un auto, una moto, un tren o un avión. Me parece que esto es poco serio; debería establecerse en la ley.

SEÑOR BANGO.- La plataforma de regulación responsable que está llevando a cabo la campaña, no es parte de ningún organismo del Estado.

En cuanto a lo expresado por la señora Diputada Montaner, considero que son apreciaciones que se derivan de cómo interpreta esa campaña que, repito, no es del Frente Amplio, del Estado ni del Gobierno, sino de una organización privada. Yo la interpreto de la forma opuesta a como lo hace la señora Diputada Montaner, pero eso entra en el campo de las interpretaciones.

El artículo 11 tiene que ver con lo que es el fundamento de nuestro proyecto de ley de regulación. Este proyecto, contrariamente a lo que han dicho los distinguidos colegas de la oposición, no pretende promover el consumo de drogas, sino justamente reducirlo. Por lo tanto, es absolutamente coherente que un Gobierno que regula el alcohol e intenta reducir la publicidad de alcohol, que regula el tabaco e intenta reducir los niveles de publicidad de tabaco y definir determinadas características en un modelo de regulación de la marihuana -teniendo en cuenta que todavía no tenemos el peso de las multinacionales como Phillip Morris que hacen inviable que alguien se pueda imaginar la prohibición del tabaco en Uruguay-, no prohiba su publicidad. Eso es lo que se establece en el artículo 11, por el que se hacen responsables esta bancada y el Gobierno que esta bancada representa.

Si se entiende que las campañas que se están desarrollando a nivel privado van contra la ley, existe libertad para interdecir esa publicidad o lo que parezca conveniente. No es asunto nuestro; son libres de hacerlo. En eso no nos metemos.

También digo que aprobado este artículo del proyecto, si la interpretación correcta sobre la campaña fuera la de la señora Diputada Montaner, esta ley lo prohibiría y no se podría hacer, pero no estamos ubicados en esa situación.

SEÑOR MICHELINI.- El objeto de los artículos 11 y 12 es delicado porque regula un derecho que es la libertad de expresión. Cuando se prohibe la publicidad, la publicidad indirecta, la promoción o los auspicios por cualquier medio, se está prohibiendo la expresión comercial que tiene un registro de menor protección que la libertad de pensamiento establecida por el artículo 29 de la Constitución.

En el marco del nuevo proyecto, el artículo 11 es clave. ¿Cómo vamos a hablar de prevenir si después habilitamos la propaganda del consumo? No

conozco en detalle las diecinueve mil leyes que existen en la República y menos los reglamentos, pero no tengo conocimiento de una norma expresa y explícita que prohiba la publicidad del consumo de cannabis. Prefiero que haya una ley explícita e inequívoca que, en el marco de este nuevo proyecto, lo aclare. Por supuesto que si alguien piensa que hay una ley que se está violando, tiene la posibilidad de hacer la denuncia correspondiente, ya sea una Organización No Gubernamental o una fundación. Acá se ha dicho que la Junta Nacional de Drogas no tiene ninguna responsabilidad en esa publicidad; por ende, también serán responsables los emisores, los medios de comunicación masiva. En la medida en que están emitiendo algo, uno tiene que pensar que piensan que no hay responsabilidad de su parte. Y no creo que haya una prohibición expresa en el sentido de auspiciar la modificación de una ley. Entonces, me parece que el artículo 11 está claro.

En cuanto al artículo 12, que refiere a la campaña de la Junta Nacional de Drogas, a mí me parece que o nos ponemos a reflexionar sobre cuál es la política que se sigue, o a discutir sobre el proyecto de ley. Si cada vez que vamos hacia delante con un artículo estamos planteando cuál es la política, qué dice la Junta Nacional de Drogas o lo que fuera, vamos a avanzar poco. Creo que está claro -y me parece importante- que el artículo 12 mandate a la Junta Nacional de Drogas. En este sentido no hay ningún problema de autonomías, porque esta Junta y su Secretaría, son parte del órgano Poder Ejecutivo, más allá de su ubicación particular desde el punto de vista orgánico. Por lo tanto, claramente puede recibir un mandato y el que le está dando este artículo 12 es realizar campañas educativas que van en la línea del artículo 1º.

De manera que para mí es clara la orientación de a dónde se quiere ir con estos dos artículos del proyecto de ley en consideración.

SEÑORA MONTANER.- Después de escuchar a mi amigo Diputado Bango me quedé sin fuerzas porque, con todo respeto, yo no hago una interpretación especial: vivimos en el mismo país y, por lo menos, debemos de coincidir en algún momento del día sintonizando los mismos canales. Entonces, no se puede decir que yo tenga una interpretación personal cuando claramente hay una promoción, cuando yo asistí a algunos de los debates, cuando vi los folletos que se daban. ¡Por favor! Me quedé desarmada con lo que me acaba de decir el Diputado, porque vivimos en el mismo país. Y usted, Diputado Bango, presenció lo mismo que yo: una promoción, una publicidad; inclusive, en los debates, los folletos "Decile sí a la marihuana 2013". ¡Yo estuve!

No quiero decir que el Estado tenga que ver con esto, porque no sé dónde nació esa propaganda. Capaz que el Diputado Bango lo sabe y me puede informar: yo no sé de dónde salió. ¡Pero no se puede decir que esta interpretación es objetiva! Yo creo que a esta altura de mi vida tengo comprensión lectora de cuáles son los mensajes publicitarios.

Sólo quería hacer esta referencia. Gracias.

SEÑORA ALONSO.- Voy a hablar en la misma línea del Diputado Amarilla y de la Diputada Montaner.

A mí me alegra especialmente lo que decía el Diputado Bango con respecto al sentido o al espíritu del artículo 11 que dice "Prohíbase toda forma de publicidad". Ahora, ¿hacia allí van dirigidas las campañas educativas? En

uno de los puntos se dice que también estaría prohibida toda forma de publicidad de los productos de cannabis a través de folletos. Entonces, no me queda clara aquella campaña que hasta hace muy poco promocionó y financió la Junta Nacional de Drogas que refería al consumo cuidado. Se decía: "Si decidiste fumar marihuana, aquí te ofrecemos algunas puntas: No fumes las tucas, incorpóralas al próximo porro, así evitas el daño que produce la alta temperatura y la exposición de los labios a ésta". Esta campaña "Consumo Cuidado" se divulgó en varios centros educativos y este era el mensaje que le trasmitían, en particular, a los jóvenes. Por ejemplo se decía: "La práctica de pasar el porro no implica que debas consumir. Elegí vos cuándo consumir". La campaña "Consumo Cuidado" estuvo organizada por la ONG "El Abrojo", pero financiada por la Junta Nacional de Drogas. Entre otras cosas, Briozzo argumenta sobre el número de folletos que se entregaron y que fueron divulgados en distintos centros educativos. Ahora bien, creo que habrá que buscar la forma de que no haya una contradicción porque, si bien el artículo 12 dice que "la Junta Nacional de Drogas estará obligada a realizar campañas educativas[...]", sinceramente, no sentimos que decirle a un alumno: "aquí te ofrecemos algunas puntas" para ver cómo fumamos mejor, vaya en sintonía con la reducción de daños. Por eso estamos absolutamente en contra de ese mecanismo como política pública y buscamos que no termine siendo una política de Estado, sino una de las alternativas. Buscamos que haya una reducción de la demanda, reducción de la oferta y una política integral especialmente en esta situación que creemos que es altamente nociva para los más jóvenes.

Muchas gracias.

SEÑOR BANGO.- La campaña que describía correctamente la Diputada Alonso es efectivamente de reducción de daños; está financiada por la Junta Nacional de Drogas y precisamente -como campaña en el paradigma de reducción de daños- está en línea con las directrices de la Organización Mundial de la Salud.

Gracias.

(Interrupciones.- Diálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se suprime la lectura del bloque que comprende los artículos 11 a 16.

(Se vota)

—Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 11.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Siete en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 12.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Ocho en trece: AFIRMATIVA.

SEÑORA MONTANER.- Solicito que se rectifique la votación, porque quisiera expresar mi voto afirmativo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a rectificar la votación del artículo 12.

(Se vota)

—Nueve en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 13.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 14.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Ocho en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 15.

SEÑOR MICHELINI.- Aquí tengo una duda en cuanto a si no sería conveniente fijar por ley la concentración de Tetrahidrocannabinol permitida en el organismo a los efectos de la conducción de vehículos automotores en zonas urbanas, suburbanas o rurales.

Probablemente, estos niveles sean dejados a la reglamentación. En todo caso, me comprometo a consultar a la autoridad competente en materia vial, la Unidad Nacional de Seguridad Vial, a los efectos de conocer la reglamentación actual y, eventualmente, incluirla en la norma, si así correspondiera. **SEÑOR PRESIDENTE.-** Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 15.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRMATIVA.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 16, con la modificación propuesta por el Diputado Orrico en el último párrafo.

(Se vota)

——Ocho en trece: AFIRAMTIVA.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Antes de continuar con la votación, quiero dejar una constancia.

No acompañé el literal C) del artículo 5º vinculado al cannabis industrial, de uso no psicoactivo porque entiendo -tal cual lo plasmé en un proyecto de ley que obra en poder de esta Cámara- debe ser regulado en forma diferente, con algunos incentivos, y no dentro de este marco.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sugiero votar en bloque del artículo 17 al 42 inclusive, que refieren a la creación del Instituto, teniendo en cuenta que el Diputado Radío y algunos integrantes de la oposición ya adelantaron que los votarán en contra.

SEÑOR BANGO.- Propongo desglosar el artículo 42 porque quiero proponer una modificación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muy bien.

Si no se hace uso de la palabra, se van a votar en bloque del artículo 17 a 41 inclusive.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 42.

SEÑOR BANGO.- El artículo 42 dice: "Créase en la órbita de la Presidencia de la República, una Unidad Especializada en Evaluación y Monitoreo (...)". Yo creo que no es conveniente que esta Unidad esté en la órbita de la Presidencia de la República, porque la dejaría sustraída del control parlamentario. Teniendo en cuenta que el objetivo de la inclusión de esta Unidad es que sea independiente, y que tenga la capacidad de evaluar sin presiones y que, además, pueda ser monitoreada y controlada por el Parlamento, no nos parece lo más feliz que esté ubicada allí.

Más allá de la voluntad inicial de hacerla una unidad operativa, me parece que vale más la pena dejarla sometida al control parlamentario, aunque se pierda eficacia o eficiencia.

Por tanto, vamos a proponer que se sustituya "Presidencia de la República" por "Junta Nacional de Drogas", porque entendemos que este es el organismo interinstitucional que tiene a cargo la política y, además, estaría por fuera del Instituto que acabamos de votar.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- La competencia de los organismos públicos es cerrada y, por consiguiente, debería estar vinculada a alguno de los Ministerios. No debería existir competencia que no esté abarcada por algunos de los Ministerios -por ser inconstitucional-, a tal punto que los constitucionalistas entienden que todo aquello que no esté atribuido especialmente a un Ministerio corresponde residualmente al Ministerio del Interior.

Por consiguiente, más allá de que no voy a votar este artículo, entiendo que en tanto y cuanto no hay un Ministerio responsable ante el Parlamento, es inconstitucional.

SEÑOR MICHELINI.- A los efectos de que el Diputado preopinante nos acompañe, vamos a sugerir que en lugar de ser la Junta Nacional de Drogas sea el Ministerio de Salud Pública en donde se cree esta Unidad, a fin de salvar esta observación constitucional.

Desde que yo tengo memoria, desde el año 1985 en adelante, se ha ido recargando a la Presidencia de la República. La incorporación de cometidos a la Secretaría de la Presidencia de la República no es una innovación de este Gobierno. Es más: la Junta Nacional de Drogas está allí, y si uno se abstuviera estrictamente al argumento esgrimido por el Diputado preopinante, sería inconstitucional. Sin embargo, ha funcionado pacíficamente con administraciones de Gobierno de partidos bien distintos, y se ha mantenido sin cuestionamientos.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- No dije que fuera solamente este Gobierno que hubiera atribuido competencias en forma inconstitucional a la Presidencia de la República. No por costumbre deja de ser inconstitucional. Supongo que el señor Diputado dice "pacífico" desde el punto de vista jurídico, ya que algo puede ser inconstitucional y ser pacífico.

No obstante, reconozco esto como un avance, pese a que no lo voy a acompañar.

SEÑOR ORRICO.- Voy a acompañar una propuesta que surgió en voz baja: sustituir el término "órbita" por "ámbito".

El doctor Gonzalo Aguirre siempre decía que orbitar orbitan los cuerpos celestes; las normas jurídicas no tienen la capacidad de orbitar, o sea, girar alrededor de un eje. En consecuencia, me parece que decir "el ámbito" es mucho más adecuado que "la órbita". Este término se ha usado y abusado en distintas leyes, pero no corresponde porque no está en la órbita sino que está en él, inclusive si alguien quiere presentar recursos, su jerarca va a ser el Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR MICHELINI.- Siguiendo con la tesis del Diputado Orrico estoy de acuerdo con sustituir "órbita" por "ámbito"

Asimismo, casi al final de este artículo, donde dice "presente ley" sugiero que se diga "esta ley". Lo mismo voy a sugerir en los artículos 43 y 44. **SEÑOR PRESIDENTE.-** Se va a votar el artículo 42, con las modificaciones propuestas.

(Se vota)

——Ocho en doce: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 43.

El artículo 43 establece un plazo para la reglamentación del Poder Ejecutivo. Habla de noventa días; nosotros, debido a la complejidad de la ley, vamos a proponer ciento veinte días.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 43 con las modificaciones propuestas.

(Se vota)

——Siete en doce: AFIRMATIVA.

En discusión el artículo 44 con la modificación propuesta por el señor Diputado Michelini de sustituir "presente ley" por "esta ley".

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Siete en trece: AFIRMATIVA. **SEÑOR ORRICO.-** Propongo que el señor Diputado Sabini sea el miembro informante por la mayoría.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar.

(Se vota)

—Ocho en doce: AFIRMATIVA.

SEÑORA ALONSO.- Sabemos de la intención de la bancada de Gobierno de tratar el tema en el plenario este mes. Queremos solicitar, si es posible, que sea tratado el martes 6 de agosto por un tema de plazos y para tener tiempo de preparar los informes.

SEÑORA MONTANER.- El Partido Colorado, que también va a presentar su informe en minoría, desea saber cuál es el plazo para la entrega de los informes.

Proponemos como miembro informante al señor Diputado Sander.

(Apoyados)

SEÑOR PRESIDENTE.- Lógicamente, el miembro informante por el Partido Independiente será el señor Diputado Radío.

SEÑOR BANGO.- Respecto a la fecha de la votación del proyecto en el plenario, nuestra bancada definió hacerlo este mes. En atención a la solicitud planteada lo vamos a considerar en nuestra coordinación. No estamos en condiciones de adelantar una respuesta, porque la decisión política era votarlo la semana próxima. Lo evaluaremos, y si hay algún cambio se comunicará en la coordinación interpartidaria.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 16 y 10)